



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL – DOMÍNIO COGNITIVO E
MOTOR

INCLUSÃO ESCOLAR:

UM OLHAR SOBRE OS RELACIONAMENTOS EM SALA DE
AULA DAS CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Dissertação apresentada para obtenção do grau de
Mestre em Educação Especial

Sílvia Cristina Coelho dos Reis

Orientadora: **Professora Doutora Graça Santos**
Co-Orientador: **Professor Doutor Paulo Cardoso**

Esta dissertação inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri.

Agosto de 2012



UNIVERSIDADE DE ÉVORA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL – DOMÍNIO COGNITIVO E
MOTOR

INCLUSÃO ESCOLAR:

UM OLHAR SOBRE OS RELACIONAMENTOS EM SALA DE
AULA DAS CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL

Dissertação apresentada para obtenção do grau de
Mestre em Educação Especial

Sílvia Cristina Coelho dos Reis

Orientadora: **Professora Doutora Graça Santos**
Co-Orientador: **Professor Doutor Paulo Cardoso**

Esta dissertação inclui as críticas e sugestões feitas pelo júri.

Agosto de 2012

DEDICATÓRIA

Esta dissertação é dedicada:

A todos aqueles que sempre me apoiaram nas minhas escolhas e me motivaram ao longo deste percurso.

A todos os alunos com Necessidades Educativas Especiais, em especial aos alunos com Paralisia Cerebral.

A todos aqueles que lutam diariamente por uma escola verdadeiramente inclusiva.

AGRADECIMENTOS

Desde o início deste percurso até ao momento da sua conclusão, pude sempre contar com a disponibilidade e uma palavra de ânimo das várias pessoas que fazem parte da minha vida e sem as quais não teria sido possível realizar esta investigação.

À Professora Doutora Graça Santos, orientadora desta dissertação, pela sua disponibilidade, partilha de conhecimentos e ajuda nos momentos de maior desalento e incertezas.

Ao Professor Doutor Paulo Cardoso, co-orientador, pelo seu suporte na realização da parte metodológica e paciência aquando da utilização e exploração do SPSS.

A todos os directores de agrupamentos de escolas que autorizaram e promoveram todas as condições para a recolha dos dados.

A todos os professores pela seu acolhimento, amabilidade e disponibilidade para o preenchimento dos questionários e que valorizaram todo este processo.

A todos os encarregados de educação e pais que autorizaram e incentivaram os seus educandos a colaborar.

A todos os alunos pela boa disposição e vontade em participar, proporcionaram momentos muito ricos e gratificantes. Convosco aprendi muito!

Aos meus amigos, em especial à Mila, companheira de viagens, a sua presença tornou toda esta caminhada mais curta e leve e à sempre amiga Cláudia.

Às Paula's companheiras nesta maratona, pela partilha, encorajamento e risadas.

À sempre prima e madrinha Tei, pelas horas ao telefone de desabafos e estímulo.

À minha mãe, ao meu pai e ao meu irmão agradeço toda a paciência, palavras de conforto e compreensão nos momentos mais impetuosos e difíceis.

Ao meu marido pelo seu infindável amor, apoio e sobretudo pela sua compreensão e paciência que perduraram até ao último momento.

A todos aqueles que comigo caminharam ao longo deste percurso o meu muito Obrigado.

Resumo

Inclusão Escolar: Um olhar sobre os relacionamentos em sala de aula das crianças com Paralisia Cerebral.

A presente investigação procurou avaliar o relacionamento entre os vários agentes no processo ensino-aprendizagem (docentes de ensino regular, do ensino especial e alunos/as) e os/as alunos/as com Paralisia Cerebral, nas dimensões de conflito, proximidade e dependência. Pretendeu-se, também, avaliar o relacionamento entre os pares ao nível da aceitação e rejeição em sala de aula e recreio, e estudar as propriedades psicométricas do instrumento utilizado. Participaram 227 alunos/as do 1º ciclo do ensino básico, dos quais 13 com Paralisia Cerebral, 13 professores/as de ensino regular e 13 professores/as de educação especial. Para recolha de dados aplicou-se a escala STRS (Pianta, 1996) e uma técnica sociométrica. Os resultados sugerem que o relacionamento dos/as docentes com os/as alunos com Paralisia Cerebral se caracteriza, essencialmente, por uma relação de proximidade, surgindo diferenças significativas apenas da dimensão dependência. Na interacção entre pares, verificou-se um maior número de nomeações no nível de aceitação dos/as alunos/as com Paralisia Cerebral, nos dois contextos analisados.

Palavras-chave: Inclusão; Paralisia Cerebral; Necessidades Educativas Especiais, Relacionamento entre professor – alunos e entre pares; Sala de aula.

Abstract

School Inclusion: A look at the relationships in the classroom of children with Cerebral Palsy.

The present investigation intended to evaluate the relationship between the various actors in the teaching-learning process (teachers of regular education, special education teachers and students) and students with cerebral palsy, the dimensions of conflict, closeness and dependency. The intention was also to evaluate the relationship between the level of peer acceptance and rejection in the classroom and recreation, and study the psychometric properties of the instrument used. 227 students participated in the 1st grade, including 13 with cerebral palsy, 13 regular education teachers and 13 special education teachers. For data collection was applied the scale STRS (Pianta, 1996) and a sociometric technique. The results suggest that the relationship of teachers with students with cerebral palsy is characterized, essentially, by a close relationship, significant differences emerged only on the size dependence. In the interaction between pairs, there was a greater number of appointments at the level of acceptance of students with cerebral palsy, analyzed in the two contexts.

Keywords: Inclusion, Cerebral Palsy, Special Educational Needs Relationship between teacher - students and among peers; classroom.

Índice Geral

Dedicatória	i
Agradecimentos	ii
Resumo.....	iii
Abstract.....	iv
Índice Geral.....	V
Índice de Tabelas.....	ix
Índice de Gráficos.....	x
Lista de Abreviaturas.....	xi
Introdução.....	1
Parte I – Fundamentação Teórica.....	5
CAPITULO I – Paralisia Cerebral.....	5
1.1. Paralisia Cerebral – Conceito.....	6
1.2. Etiologia e Incidência.....	8
1.3. Classificação da Paralisia Cerebral.....	10
1.4. Possíveis Problemas Associados.....	12
1.4.1. Perturbações da Linguagem.....	12
1.4.2. Problemas Auditivos.....	14
1.4.3. Problemas Visuais.....	14
1.4.4. Problemas Sensoriais e Perceptivos.....	14
1.4.5. Problemas Cognitivos.....	15
1.4.6. Problemas de Atenção.....	16
1.4.7. Problemas de Personalidade.....	16
1.4.8. Problemas na Alimentação.....	16
1.5. Desenvolvimento Pessoal e Social.....	17
1.6. Sistemas Aumentativos e Alternativos de Comunicação.....	18
1.7. Produtos de Apoio.....	19
CAPITULO II – Inclusão Escolar.....	21
2.1. Percurso Histórico.....	21
2.2. Breve Retrospectiva da Educação Especial em Portugal.....	24
2.3. Pressupostos da Escola Inclusiva.....	28
2.4. Da sala à Escola Inclusiva.....	30
2.5. Estratégias Pedagógicas.....	32
2.5.1. Aprendizagem e Ensino Cooperativo.....	35
2.6. A Formação do Professor.....	37

2.7. Trabalho Colaborativo e Cooperativo.....	38
2.8. A Inclusão de Alunos/as com Paralisia Cerebral.....	40
CAPITULO III – Relacionamentos em Sala de Aula Inclusiva.....	43
3.1. Importância do Clima em Sala de Aula Inclusiva.....	43
3.2. Relacionamento Professor/a-Aluno/a.....	44
3.3. Relacionamento Entre Pares.....	47
3.3.1. Aceitação Social.....	50
3.3.2. Rejeição Social.....	52
3.3.3. Importância do Recreio nos Relacionamentos Entre Pares.....	53
Parte II – Estudo Empírico.....	54
CAPITULO IV – Metodologia.....	54
4.1. Objectivos do Estudo.....	54
4.2. Método.....	55
4.2.1. Participantes.....	55
4.2.2. Instrumentos de Medida.....	58
4.2.2.1. Escala de Relacionamento Professor/a-Aluno/a (STRS) ...	58
4.2.2.2. Técnica de Sociometria	62
4.2.3. Procedimentos.....	64
4.3. Resultados.....	64
4.3.1. Características Psicométricas da Escala – STRS.....	64
4.3.1.1. Estrutura Factorial da Escala – STRS.....	64
4.3.1.2. Estudo da Precisão da Escala – STRS.....	67
4.4. Estudo das Diferenças Entre Grupos.....	68
4.5. Estudo das Relações Entre Pares.....	71
4.6. Discussão dos Resultados.....	76
4.7. Conclusões.....	81
Referências Bibliográficas.....	85
Legislação Consultada.....	100
Anexos.....	101
Anexo I – Escala STRS traduzida por Sardinha e Santos (2010).....	102
Anexo II – Instrumento Utilizado da Técnica de Sociometria.....	105
Anexo III – Escala Original de Pianta (1996).....	107
Anexo IV – Pedido de Autorização aos Agrupamentos de Escolas.....	110
Anexo V – Autorização dos/as Encarregados/as de Educação para Aplicação da Técnica Sociométrica.....	112

Anexo VI – Escala STRS Adaptada por Escada, Sampaio, Reis e Santos (2011)	114
Anexo VII – Análise Factorial da Escala Aplicada ao Presente Estudo	118

Índice de Tabelas

Tabela 1- Frequências e percentagens do sexo dos/as alunos/as.....	55
Tabela 2- Frequências e percentagens das idades dos/as alunos/as.....	55
Tabela 3- Frequências e percentagens das faixas etárias dos/as alunos/as.....	56
Tabela 4- Frequências e percentagens de acordo com o ano de escolaridade dos/as alunos/as.....	56
Tabela 5 Frequências e percentagens do sexo dos/as alunos/as	56
Tabela 6- Idade média dos/das professores/as.....	57
Tabela 7- Frequências e percentagens do tempo de serviço dos/as docentes de educação especial.....	57
Tabela 8- Frequências e percentagens do tempo de serviço dos/as docentes de ensino regular.....	57
Tabela9 – Matriz de factores rodados das versões norte americana e do presente estudo	66
Tabela 10 - Coeficiente de precisão α de Cronbach para as subescalas da STRS	67
Tabela 11 - Estatística descritiva das três subescalas para o professor do ensino regular em relação aos/às alunos/as com PC e os restantes alunos/as	68
Tabela 12 - Estatística descritiva das três subescalas para o professor do ensino regular e do professor de educação especial em relação aos/às alunos/as com PC	70
Tabela 13 - Frequências e Percentagens do nível da rejeição, indiferença e aceitação dos/as alunos/as com PC na sala de aula	72
Tabela 14 - Frequências e Percentagens do nível da rejeição indiferença e aceitação dos/as alunos/as com PC no recreio	74

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Percentagens do nível da rejeição, indiferença e aceitação dos/as alunos/as com PC na sala de aula	73
Gráfico 2 – Percentagens do nível da rejeição, indiferença e aceitação dos/as alunos/as com PC no Recreio	75

Lista de Abreviaturas

CID- Classificação Internacional de Doenças

CIF- Classificação Internacional de Funcionalidade

CIF- CJ- Classificação Internacional de Funcionalidade- Crianças e Jovens

DL- Decreto-lei

ICF- International Classification of Functioning, Disabilities and Health

ICIDH- International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps

NEE- Necessidades Educativas Especiais

OMS- Organização Mundial de Saúde

PC- Paralisia Cerebral

PEI- Plano Educativo Individual

PIC- Pictogram Ideogram Communication

SNC- Sistema Nervoso Central

SPC- Símbolos pictográficos para comunicação

SPSS Statistical Package for Social Sciences

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, um conjunto de factores contribui para algumas perspectivas e tomadas de posição controversas acerca do papel e das funções da escola. Estas surgiram tanto ao nível da tentativa de encontrar respostas para as situações de deficiência, como devido à necessidade de promover o sucesso para todos os/as alunos/as da escola.

A assinatura da Declaração de Salamanca (1994), entre outros acordos internacionais, desencadeou uma mudança de concepções no discurso dos políticos e investigadores na área da educação, ressaltando conceitos de Escola Inclusiva.

A educação regular e a Educação Especial, que até aqui têm caminhado paralelamente, deveriam convergir, a partir de agora, num caminho comum de práticas educativas inclusivas que, atendendo à diversidade humana, procurem, por meio de metodologias de diferenciação inclusiva e de estratégias de aprendizagem cooperativa, o sucesso educativo de todos com o contributo de cada um, no respeito pelas suas individualidades.

Actualmente a educação inclusiva constitui-se como um dos direitos humanos. A criança tem direito à educação, devendo usufruir de uma que lhe faculte condições de igualdade de oportunidades, que lhe permita desenvolver as suas aptidões mentais e o seu sentido de responsabilidade moral e social, para que possa tornar-se um membro útil na sociedade. Contudo, as escolas actuais estão ainda longe de se assumirem como Escolas Inclusivas, sendo necessário gerar a mudança.

Assim, é necessário que as escolas, perante as crianças com necessidades educativas especiais, assumam e valorizem os seus conhecimentos e as suas práticas, que olhem para a diferença como um desafio e uma oportunidade para novas aprendizagens e, ainda, que sejam capazes de identificar o que está a impedir a participação de todos, utilizando os recursos disponíveis e disponibilizando-se para gerar outros, fazendo uso de uma linguagem acessível e que, acima de tudo, tenham coragem de correr riscos.

O processo educativo é apresentado como resultado do esforço de todos. À escola exigem-se mudanças metodológicas e organizacionais, onde a cooperação, a partilha de experiências, de saberes, a formação, a investigação da acção e a reflexão permanente são condições necessárias para ir mais além.

Ao conceito de Escola Inclusiva, Sanches e Teodoro (2007) correlacionam uma educação inclusiva, uma educação em que a diversidade não se constitui como

problema, mas sim como um poderoso desafio à criatividade e ao profissionalismo, gerando e gerindo mudanças de mentalidades, de políticas e de práticas educativas.

A inclusão de uma criança com deficiência, nomeadamente com limitações motoras, é circundada por um conjunto de dificuldades, decorrentes da própria deficiência e das limitações que esta condição de deficiência, de sequelas e sintomatologia comporta. A este processo de inclusão deverá estar subjacente uma maior compreensão da criança e da situação por parte de todos os intervenientes, o que acentua a importância da relação entre professor/a-aluno/a e aluno/a-aluno/a e do seu impacto em todo este processo.

Muito embora a realidade educativa dos/as alunos/as com Paralisia Cerebral (PC) não espelhe ainda um pleno processo inclusivo, as suas características interferem de forma muito significativa no seu nível de funcionalidade, bem como na sua interacção nos diferentes contextos do seu quotidiano. Em muitos casos, a PC caracteriza-se por um grande leque de possíveis limitações, considerando que a criança adquire o conhecimento através da exploração do meio, da manipulação de objectos, assim como pelo estabelecimento de interacções com os outros.

Desta forma, o sucesso de todo este percurso prende-se também com o tipo de relação que é estabelecida entre os vários intervenientes. A criação de um clima afectivo, que confira tanto ao/à docente como ao/à aluno/a sentimentos de segurança e aceitação, representa um dos aspectos mais importantes. O estabelecimento de interacções no contexto sala de aula entre professor/a-aluno/a e entre aluno/a-aluno/a possibilita o desenvolvimento dos processos de aprendizagem e dos/as alunos/as (Santos & Pomar, 2009).

Entendendo a importância das relações estabelecidas em sala de aula e a situação actual da Escola Inclusiva, revela-se pertinente compreender o tipo de relação que é estabelecida com o/a aluno/a com PC, uma vez que as características destas criança interferem de forma muito significativa no seu nível de funcionalidade, bem como na sua interacção nos diferentes contextos do seu quotidiano.

Deste modo, este estudo poderá possibilitar uma reflexão sobre as práticas inclusivas adoptadas junto de alunos/as com necessidades educativas especiais (NEE), mais concretamente com PC, e ainda sobre o tipo de relacionamento que é estabelecido e desenvolvido com os seus/suas professores/as e pares em contexto escolar, mais concretamente no contexto sala de aula.

Pretende-se com o presente estudo, responder às seguintes questões:

- Em que medida diferem os relacionamentos estabelecidos entre o/a professor/a do ensino regular com o/a aluno/a com PC dos relacionamentos que o/a professor/a estabelece com os outros/as alunos/as?

- O relacionamento que o/a professor/a do ensino regular estabelece com o/a aluno/a com PC é similar à relação estabelecida entre professor de Educação Especial e o/a mesmo/a aluno/a?

- Como são estes/as alunos/as aceites pelos seus pares?

Procura-se, assim, contribuir para a avaliação do processo de inclusão escolar dos alunos e das alunas com PC, através do tipo de relacionamento que é estabelecido no contexto de sala de aula.

O presente trabalho apresenta-se organizado em duas partes principais. A primeira parte encontra-se dividida em três capítulos, apresentados seguidamente:

No primeiro capítulo foi feita a caracterização da PC, através de uma breve reflexão sobre a evolução histórica do conceito, a sua etiologia e incidência, a classificação da PC e exposição de alguns dos possíveis problemas que poderão estar associados a um quadro de PC. Foi também realizada uma análise das suas dificuldades nas áreas pessoal e social, a importância e a necessidade de sistemas aumentativos e alternativos de comunicação e, ainda, uma abordagem sobre os tipos de apoio dos quais pode beneficiar um/a aluno/a com PC.

No segundo capítulo foi desenvolvida uma abordagem sobre a inclusão escolar. Para que este conceito/prática seja melhor compreendido, realizou-se uma retrospectiva do seu percurso histórico. De seguida apresentou-se o processo de inclusão em Portugal e quais os pressupostos da Escola Inclusiva. Foram também apresentadas estratégias pedagógicas, nomeadamente, a aprendizagem e o ensino cooperativo, a importância da formação do/a professor/a, do trabalho colaborativo e cooperativo. Por último, é apresentada uma referência à inclusão de alunos/as com PC.

No terceiro e último capítulo da primeira parte foi abordada a importância do clima em sala de aula inclusiva, o relacionamento entre docentes, o relacionamento entre pares, a aceitação e rejeição social e, por último, a importância do recreio nos relacionamentos entre pares.

A segunda parte deste trabalho é constituída por um capítulo, onde se apresenta o estudo empírico realizado, como os objectivos gerais e específicos da

investigação, o método, os participantes no estudo, os instrumentos de medida, os procedimentos inerentes à recolha de dados, a discussão dos resultados obtidos e principais conclusões, fazendo também referência a algumas limitações do presente estudo e sugestões para futuras investigações.

Por último, são apresentadas as referências bibliográficas e os anexos.

PARTE I- FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Nesta parte procurou-se definir conceitos, realizando uma abordagem teórica e de revisão bibliográfica de vários pareceres e temáticas considerados pertinentes para a presente dissertação.

CAPÍTULO I - Paralisia Cerebral

A PC apresenta-se como uma das problemáticas motoras de origem neurológica que mais afecta a criança. A definição mais recente aponta para um vasto leque de situações, que se caracterizam por serem permanentes mas não inalteráveis, as quais envolvem uma alteração do movimento e/ou da postura e da função motora causada por uma lesão ou anomalia não progressiva do desenvolvimento do cérebro imaturo. Embora a PC seja uma doença do desenvolvimento neurológico que começa na infância e se mantém ao longo da vida, o quadro clínico sofre alterações com a idade. Este está dependente do desenvolvimento e maturação do Sistema Nervoso Central (SNC), de factores extrínsecos e das possibilidades de actividade e participação da criança (Andrada *et al.*, 2005). A idade de cinco anos é considerada como o momento mais oportuno para fazer um diagnóstico definitivo.

Os quadros clínicos são variados, assumindo formas Espásticas, Disquinésias/Atetoses e Atáxicas. Dependendo da zona do corpo envolvida, fala-se em Diplegias, Hemiplegias e Tetraplegias. As alterações motoras causadas pela lesão repercutem-se de forma significativa na criança, afectando o seu desenvolvimento sensorial e perceptivo, a área da comunicação e da autonomia pessoal e social e comprometendo, na maioria das situações, o seu nível de desenvolvimento cognitivo. As alterações visuais, perceptivas, sensoriais e cognitivas constituem os problemas mais frequentes.

Bobath (2004) salienta a existência de uma relação estreita entre o desenvolvimento sensorial e o motor, realçando o papel da estimulação e da intervenção precoce, situação esta que, segundo Oliveira, Pinto e Ruffeil, (2004:1), é uma necessidade que se justifica. Muitas vezes os quadros clínicos que a PC apresenta complicam-se por falta de recursos e/ou de estimulação adequada, “como a dificuldade em se expressar pela comunicação oral ou gráfica” e, também, pelo facto

de não haver possibilidade de experiências que favoreçam o desenvolvimento cognitivo.

1.1. Paralisia Cerebral – Conceito

O conceito de PC tem sido utilizado para designar um conjunto de perturbações que têm em comum a existência de disfunção motora, com origem numa lesão cerebral, ocorrida antes, durante ou após o nascimento, momento em que o cérebro em formação está propenso a sofrer grandes alterações. A designação de PC engloba um conjunto de desordens, caracterizadas por disfunções de carácter neurológico e muscular que afectam a mobilidade e o controlo muscular. Este termo surge para identificar um grupo de afecções caracterizadas pela disfunção motora, cuja principal causa é uma lesão encefálica não progressiva (Munõz, Blasco & Suárez, 1997).

Existem alguns autores que defendem que a origem da PC nem sempre é cerebral, na medida em que nem sempre afecta o cérebro (córtex cerebral), mas outras estruturas que se encontram dentro da caixa craniana. Assim, Rodrigues (1998) sugere a designação de Disfunção Motora de Origem Intracraniana Precoce ou Disfunção Incraniana Precoce, por situar a deficiência motora no âmbito mais geral da disfunção, por indicar a origem intracraniana da lesão e por realçar a sua aquisição precoce, entre a vida intra-uterina e os primeiros anos de vida. Segundo Andrada (1997:15), a PC

é um termo que engloba um grupo de situações de incapacidade ou disfunção neuromotora não progressiva, mas muitas vezes alterável, secundária a uma lesão cerebral ou anomalia do desenvolvimento das estruturas cerebrais que ocorre nos estádios precoces do desenvolvimento da criança.

Ferreira, Azevedo e Ponte (1999), referindo Hagberg *et al.*, salientam que a característica do não imutável, inerente ao conceito de PC, sugere que a incapacidade neuromotora se modifica com a idade, podendo uma distrofia grave transformar-se num quadro de tetraparésia rígida. Segundo Nielsen (1999:95), a denominação de PC engloba “um conjunto de desordens caracterizadas por disfunções de carácter neurológico e muscular que afectam a mobilidade e o controlo muscular.” Assim, o termo cerebral remete para as funções do cérebro e o termo paralisia para as

desordens do movimento ou de postura, “dado que as lesões cerebrais não se agravam com o tempo, a Paralisia Cerebral não é progressiva.”

Todas as crianças com PC têm incapacidade no controlo motor, de acordo com França (2000:20-21), no entanto as suas dificuldades e o seu grau de deficiência são variáveis. A lesão motora pode dar origem a problemáticas associadas: “*atraso mental, epilepsia, deficits auditivos e visuais, perturbações da linguagem e dificuldades perceptivo-motoras como astereognosias, perturbações do esquema corporal e da estruturação espaço-temporal, problemas de lateralidade, apraxia ou dispraxia, dislexia e discalculia*”.

Segundo Farrel (2008:82), a PC é “um comprometimento físico que afecta os movimentos e apresenta diferentes formas: espasticidade, atetose e ataxia”. A criança pode apresentar os três tipos acima referidos com diferentes efeitos. A PC é originada por lesões no cérebro em desenvolvimento, que podem ser produzidas por asfixia (antes, durante ou depois do nascimento), hemorragia cerebral ou doenças, como meningite, encefalite ou icterícia.

Como a PC apresenta um quadro clínico complexo e uma vez que não possui um conjunto estático de sintomas e de sinais, torna-se difícil classificá-la. O factor mais comum em toda a PC é a existência de uma deficiência neurodesenvolvimental que pode afectar diversas áreas do desenvolvimento da criança e que gera problemas específicos no que concerne à habilitação das crianças.

Conforme referem Pereira, Carvalho e Graça (2008:300), “a Paralisia Cerebral enquadra-se na categoria das deficiências físicas, pois a componente motora encontra-se afectada. No indivíduo portador deste tipo de perturbação, observa-se um acentuado desvio do padrão normal de execução dos movimentos voluntários e involuntários”.

Em suma, a PC caracteriza-se por ser uma lesão neurológica precoce mas não progressiva, que persiste ao longo de toda a vida, reflectindo-se numa disfunção motora que se pode exprimir de várias formas, dependendo da zona do cérebro afectada. Para além dos problemas motores surgem, frequentemente, outros problemas de saúde, nomeadamente, auditivos, visuais, perceptivos, epilepsia, deficiência mental, entre outros (Costa & Faria, 2001).

1.2. Etiologia e Incidência

Podemos considerar a PC como “uma perturbação do controlo neuromuscular da postura e do equilíbrio, resultante de uma lesão estática que afecta o cérebro em período de desenvolvimento pré-natal, perinatal e pós-natal” (Andrada & Louro, 1982:39).

Russman (1998) refere que para se obter um diagnóstico mais correcto é necessário estabelecer o tipo de PC que afecta a criança e também conhecer a sua etiologia. O conhecimento destes aspectos poderá permitir a realização do prognóstico e do tratamento mais adequado, de forma mais eficaz. Segundo Nielsen (1999), e de acordo com a Associação Médica Americana, 90% dos casos de PC manifestam-se antes do parto ou durante o mesmo. Qualquer lesão provocada no cérebro pode resultar em PC.

Tal como a descrição do conceito indica, a PC é uma lesão que afecta o cérebro imaturo, podendo ocorrer em qualquer fase do desenvolvimento cerebral da criança, nomeadamente nos períodos pré, peri e pós natal e a sua etiologia é variada, não sendo fácil determinar qual ou quais os factores que estão na génese da lesão. Basil (1995) aponta que na origem das lesões ocorridas no período pré-natal se destacam como principais factores:

Doenças infecciosas da mãe – rubéola, sarampo, sífilis e herpes, que estão na origem de malformações cerebrais, cardíacas, auditivas, oculares, quando contraídas no primeiro trimestre de gestação.

A ingestão de produtos tóxicos, medicamentos, álcool, droga, durante a gravidez, bem como a exposição a radiações, doenças como a meningite ou toxoplasmose que, embora não provoquem a morte do feto, afectam o cérebro em formação.

A falta de oxigenação cerebral do feto – Anóxia – devido à insuficiência cardíaca da mãe, hipertensão arterial, anemia, problemas de circulação sanguínea e incapacidade dos tecidos do feto em captar oxigénio.

Doenças metabólicas congénitas, como são o caso da galactosemia e da fenilcetonúria, que se manifestam quando a criança (in útero) ingere alimentos que não consegue metabolizar, originando a acumulação de substâncias tóxicas no cérebro que vão dar origem à lesão.

A incompatibilidade sanguínea, nos casos em que crianças com Rh positivo são filhas de mães com Rh negativo que já tiveram um contacto com o sangue Rh

positivo. Existe uma destruição dos glóbulos vermelhos da criança, provocando um aumento de bilirrubina que danifica as células cerebrais.

Atendendo aos factores que ocorrem no momento do parto – peri-natais – destacam-se, entre outros, a prematuridade associada ou não à hemorragia intraventricular, o baixo peso à nascença, as situações de anoxia e hipoxia, as asfixias causadas por obstrução do cordão umbilical ou pela má administração da anestesia, os partos prolongados, as situações de placenta prévia, os traumatismos, as convulsões e a hiperbilirrubinemia.

Após o nascimento, durante os três primeiros anos de vida da criança em que o cérebro está em plena formação, a ocorrência de doenças, como a meningite, encefalites, traumatismos crânio encefálicos, problemas metabólicos, acidentes anestésicos, intoxicações ou desidratações, dão origem a lesões cerebrais irreversíveis.

Muñoz *et al.* (1997) referem que conhecer as causas que podem originar uma lesão, mais ou menos grave, no sistema nervoso central se reveste de particular interesse, por duas razões essenciais: a possibilidade de intervir o mais precocemente sobre as sequelas dela resultantes e a possibilidade de estabelecer uma profilaxia correcta – prevenção primária, de forma a prevenir a etiologia das lesões cerebrais.

Apesar da melhoria dos cuidados perinatais nos países desenvolvidos, a incidência da PC tem-se mantido constante, estimando-se que ocorra em 2,08% dos nadosvivos europeus (Johnson, 2002).

Em Portugal, os dados epidemiológicos sobre a PC são escassos e fragmentados, não se sabendo qual a incidência e quais os factores de risco mais importantes em relação à sua etiologia (Andrada *et al.*, 2005 & Andrada *et al.*, 2009). De acordo com os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), em 2006, a taxa de prevalência nacional de crianças com PC com 5 anos de idade situa-se nos 1,72%.

Com base num estudo realizado em Portugal por Andrada *et al.* (2009), a PC afecta em cada ano mais de 200 crianças com 5 anos de idade. Estes autores referem ainda que, apesar da dimensão relativamente pequena do país, observam-se acentuadas assimetrias regionais na frequência da PC e na disponibilidade de meios para a sua prevenção, avaliação funcional e tratamento/reabilitação.

Actualmente, a PC é tida como a principal causa de deficiência na criança, “is the commonest motor impairment in Childhood” (Cans, De-La-Cruz & Mermet, 2008:394) e o diagnóstico clínico é sempre baseado nas alterações motoras, mas

podem encontrar-se associadas outras patologias, como a epilepsia, o défice cognitivo, as alterações sensoriais (visão, audição, tátil), pulmonares, proprioceptivas, entre outras.

1.3. Classificação da Paralisia Cerebral

Armstrong (2007) refere que o sistema de classificação apenas é útil se for fidedigno. As classificações tradicionais davam enfoque ao padrão patológico dos membros afectados, associado à descrição do tipo predominante de tónus ou à anomalia do movimento. Segundo Andrada *et al.* (2009), a classificação dos subtipos de PC determinados por Bax *et al.* (2005) e adoptados pela Surveillance of Cerebral Palsy in Europe é a mais fidedigna.

A PC classifica-se clinicamente de diferentes formas, seguidamente apresentadas:

A PC Espástica caracteriza-se pelo aumento do tónus, reflexos patológicos, hiperreflexia, sinais piramidais responsáveis pela realização dos movimentos voluntários, que se vai manifestar na criança pela perda dos movimentos voluntários e pelo aumento da tonicidade muscular, resultando num padrão anormal da postura e do movimento, subdividindo-se em unilateral e bilateral.

A PC Disquinética é marcada pela presença de movimentos irregulares, contínuos, lentos e involuntários, recorrentes e ocasionalmente estereotipados, tónus muscular variável e predomínio de padrões de reflexos primitivos. Esta divide-se em dois subgrupos: PC Distónica, na qual predominam posturas anormais e hipertonia, sendo característicos os movimentos involuntários e movimentos voluntários com posturas anormais, provocados por contracções musculares mantidas; no outro subgrupo, denominado PC Coreatetósica, observa-se um predomínio da hipercinésia e hipotonia. Nos casos em que é difícil distinguir entre os dois subgrupos, dado estarem presentes características de ambos, deve ser utilizado o termo PC Disquinética.

Por último, a PC Atáxica caracteriza-se pela falha de coordenação muscular, sendo os movimentos realizados com força, ritmo e destreza inadequados. A criança tem dificuldade em medir a força, a distância e a direcção dos movimentos, que costumam ser lentos e torpes e, por isso, desviam-se facilmente do objectivo pretendido.

Relativamente à topografia/envolvimento corporal, as formas mais comuns são a Diplegia, a Hemiplegia e a Tetraplegia.

Para Alves, *et al.* (2004), a diplegia tem normalmente origem em partos prematuros. Existe um envolvimento predominante dos membros inferiores, devido à espasticidade. Assim, as crianças tendem a ficar em pé, apoiando os dedos dos pés e cruzando as pernas. Frequentemente surgem também problemas de coordenação dos membros superiores, alterações de visão, epilepsia e défice cognitivo. Os mesmos autores referem que a hemiplegia, geralmente de origem pré-natal, caracteriza-se pela afecção de um dos hemicorpos (direito/esquerdo), com predomínio do membro superior que se mantém quase sempre em flexão. Quando a espasticidade atinge mais o membro superior, a maioria das crianças tem potencial para andar mas a mão afectada é pouco funcional. Na criança com hemiparesia aparecem associadas alterações visuais, perceptivas e sensoriais. Ainda segundo Alves *et al.* (2004), na tetraplegia há um envolvimento de todo o corpo e esta é a forma mais grave de PC. Surge frequentemente acompanhada de problemas de défice cognitivo acentuado, epilepsia, alterações da motricidade oral e problemas alimentares. A sua etiologia é habitualmente pré e peri-natal.

A deficiência motora da criança portadora de PC é uma perturbação da aquisição do padrão normal do movimento, motivada por vários factores, nomeadamente, um atraso na aquisição das várias etapas do desenvolvimento, persistência de reflexos primitivos, alterações do tónus, da força, da coordenação e existência de movimentos involuntários.

A classificação da PC, quanto ao grau, refere-se mais especificamente à autonomia. Apresenta-se, seguidamente, essa classificação:

- Severa, quando a autonomia do indivíduo é quase nula e apresenta graves dificuldades para a realização de movimentos;
- Moderada, quando há a alteração dos movimentos globais e finos. O indivíduo precisa de um pouco de ajuda;
- Leve, quando afecta a precisão motora fina, com ligeiras dificuldades de coordenação e equilíbrio. O indivíduo tem uma boa autonomia.

A necessidade da classificação da PC é de todo imprescindível, pois pode possibilitar a definição das terapias adequadas, bem como as medidas educativas mais ajustadas face ao problema que a criança apresenta.

1.4. Possíveis Problemas Associados

As alterações motoras causadas por uma lesão no cérebro imaturo repercutem-se, de forma significativa, ao nível do desenvolvimento global da criança. Isto acontece devido à multiplicidade de funções interrelacionadas que o cérebro humano possui. Uma lesão cerebral pode afectar uma ou várias dessas funções, razão pela qual os problemas motores possam ser acompanhados por alterações noutras áreas do desenvolvimento, como a linguagem, a cognição, a sensorial (visão, audição, sentido tátil), a percepção e a autonomia pessoal e social.

Muniain (2004:149) refere que a função motora permite a comunicação do indivíduo com o meio físico à sua volta, deslocando-se nele (locomoção) e manipulando-o (função de preensão), acrescentando que também lhe possibilita “expressar as suas vivências e pensamentos mediante a linguagem gestual e oral. Podemos dizer que o movimento é o «código» com que se expressa o SNC”.

São imensas as funções do cérebro que estão interligadas entre si, pelo que quando se verifica uma lesão cerebral é frequente que várias funções fiquem afectadas. “Children with cerebral palsy experience difficulties associated with limitations in everyday activities. Children with CP are at risk for lower participation in social and leisure activities” (Majnemer, *et al.*, 2007:470). De acordo com Miller e Clark (2002), Lima (2000) e Jimenez (1997), podem verificar-se limitações ao nível da linguagem, da audição, da visão, do desenvolvimento mental, da percepção e das relações sociais, podendo também encontrar-se associada a epilepsia, entre outras.

1.4.1. Perturbações da Linguagem

Implicitamente ligada à falta de experiências sensorio-motoras, característica da criança com PC, apresentam-se as perturbações da linguagem, quer ao nível da compreensão, quer ao nível da expressão – verbal e não verbal (mímica, gesto).

As crianças com PC, de acordo com Muñoz *et al.* (1997), apresentam, desde o nascimento, uma evolução anormal da motricidade dos órgãos que interferem com a necessidade básica da alimentação, o que se vai reflectir, numa fase posterior, no nível da aquisição da linguagem. A ausência, a persistência ou a manifestação exagerada de reflexos, como a sucção, deglutição, mastigação e o vômito, dão origem a problemas mais evidentes nas etapas seguintes como: beber, engolir, mastigar, balbuciar, soprar, dar beijinhos.

De acordo com os autores anteriormente referidos, e no que diz respeito à linguagem compreensiva, os atrasos são muito significativos. Na sua origem apresentam-se os distúrbios auditivos, as lesões nas vias nervosas, a falta de estimulação linguística ou a existência de modelos linguísticos insuficientes (como a linguagem verbal que produz é pouca ou inexistente, a criança não se ouve a si mesma e tem dificuldade em aumentar o vocabulário), a falta de experiências, por ordem dos problemas sensorio-motores, vão impedir a formação de conceitos acerca do mundo real e do objecto concreto. A passividade da criança face aos estímulos verbais propostos pelo adulto/outras crianças e o desinteresse face ao que a rodeia, desencadeiam turnos de conversação pobres, levando o interlocutor (adulto/criança) a desistir do investimento na comunicação.

Relativamente à linguagem expressiva, Lynne (2007) regista que é na fala que as crianças com PC têm mais dificuldades, uma vez que esta depende da coordenação dos músculos envolvidos na respiração (inspiração e expiração do ar), fonação (produção da voz) e articulação (produção do som). Assim, as alterações ao nível do tónus muscular, em qualquer parte do corpo, vão afectar a produção da fala. Munõz *et al.* (1997) salientam que as dificuldades ao nível da expressão se manifestam por uma maior lentidão da fala, modificações na voz ou a ausência desta e dificuldades na produção das palavras (as crianças falam aos saltos, com pausas respiratórias inadequadas). A maioria das crianças com capacidade para aprender apresenta uma compreensão superior à expressão. Gersh (2007) refere que as implicações dos problemas de comunicação, ao nível do desenvolvimento cognitivo e das capacidades de interacção social, sugerem que estas crianças comecem a terapia da fala em idade precoce.

Pelo acima exposto compreende-se que estimular a linguagem receptiva e expressiva e, posteriormente, introduzir o conhecimento e a utilização da gramática e da sintaxe, constituem os principais objectivos do trabalho d/oa terapeuta da fala, do/a educador/a e da família. A estimulação das capacidades linguísticas da criança com PC parte da aquisição de vocabulário e da formação de conceitos, através do conhecimento do nome de objectos reais, depois miniaturas, fotos a cores e, por fim, ilustrações. Pretende-se o desenvolvimento da pragmática (uso da língua), estimulando a intenção comunicativa e dando oportunidade à criança de se expressar e não ler os seus pensamentos.

1.4.2.Problemas auditivos

Em crianças com PC a incidência de problemas auditivos é maior do que na população em geral, verificando-se dificuldades na transmissão e/ou percepção do som. Normalmente não existe uma surdez profunda, mas sim parcial e que está relacionada com a recepção dos sons agudos, o que leva a que a criança tenha dificuldade em ouvir os fonemas sibilantes (s, ch, z). Assim, os sons que a criança não entende são substituídos por outros ou pronunciados de forma incorrecta, podendo por vezes serem omitidos (Jimenez, 1997).

1.4.3.Problemas Visuais

Devido aos problemas de tónus muscular, segundo Gersh (2007), as crianças com PC são mais susceptíveis a problemas de visão do que as outras crianças. As deficiências visuais podem ter origem em qualquer uma das partes do sistema visual – olhos, músculo ocular, nervo óptico ou na área do córtex cerebral responsável pelo processamento da informação visual. Este autor refere o estrabismo, a miopia ou hipermetropia e ambliopia como os principais problemas de visão associados à criança com PC, sendo que o estrabismo afecta 50% dos casos. Na criança com estrabismo, os olhos não focalizam em conjunto – um olho tende a virar para dentro e outro para fora, há um desalinhamento dos olhos que pode afectar a noção de profundidade e causar visão dupla ou ambliopia (olho preguiçoso), o que também se deve às dificuldades de controlo da postura. O estrabismo pode ser tratado cobrindo o olho do qual a criança vê melhor, de forma a estimular os músculos do olho mais fraco a se alinharem. Em algumas situações, o oftalmologista prescreve o uso de óculos correctivos e, em muitos casos, a cirurgia é a solução mais indicada para resolver o problema.

1.4.4. Problemas Sensoriais e Perceptivos

Gersh (2007) salienta que as crianças com PC apresentam problemas sensoriais com origem nas lesões do lobo parietal – área do cérebro responsável pela interpretação e uso da informação que chega por meio dos sentidos. O sentido táctil, a propriocepção (posição/contacto das extremidades articulares com a superfície), o movimento e o equilíbrio constituem os sentidos mais afectados. São referidas, por Muñoz *et al.* (1997), dificuldades nos esquemas perceptivos – esquema corporal,

orientação e estruturação espaço-temporal, lateralidade, entre outras. As crianças com PC têm dificuldades em realizar jogos construtivos, fazer um boneco e em orientarem-se no espaço. Os problemas sensoriais ao nível do tacto podem ser a hipersensibilidade (crianças extremamente sensíveis ao toque) e a hiposensibilidade táctil (menor sensibilidade ao toque). Este autor afirma que 50% das crianças com hemiplegia apresenta deficiências sensoriais do lado do corpo afectado, que se traduzem na rejeição em tocar objectos e materiais de diferentes texturas, o que dificulta ainda mais o desenvolvimento das capacidades manipulativas já condicionadas pela limitação motora; a dificuldade em aceitar o contacto físico (toque), as texturas dos tecidos e dos alimentos faz com que certas rotinas, como a higiene, a alimentação, o vestir/despir, o brincar e as sessões de tratamento terapêutico, sejam momentos de stress que deixam as crianças muito nervosas e mal-humoradas.

1.4.5. Problemas Cognitivos

Kohl (1999) menciona que a criança com PC pode ter inteligência normal ou até acima do normal, mas também pode ter atraso intelectual, não só devido às lesões cerebrais, mas também pela falta de experiências, resultante das suas deficiências. As expressões faciais, os movimentos associados e descoordenados, juntamente com as dificuldades de linguagem devido à falta de controlo dos movimentos, podem aparentar um atraso mental que na realidade não existe.

Para Muñoz *et al.* (1997) a lesão cerebral nem sempre afecta a inteligência. Entre as crianças com deficiências físicas ligeiras e as mais afectadas, existem casos que apresentam uma inteligência normal e outros com um baixo nível intelectual. Cerca de metade das crianças com PC apresentam distúrbios de aprendizagem moderados a severos, sendo que o seu quociente de inteligência (Q.I) está abaixo dos 70 ou 80, sendo o Q.I médio (normal) de 100.

De acordo com Schwartzman (1992), 75% dos casos de PC apresentam restrição intelectual em graus diversificados e uma grande parte dos que possuem inteligência normal têm obstáculos na vida académica. Estes devem-se aos problemas inerentes associados e aos de carácter psicológico com origem nas dificuldades adaptativas e de integração.

Bobath (2004) aponta que, por falta de experiências, as crianças com deficiência motora não desenvolvem determinados conceitos que são necessários em algumas actividades. Esta ideia mostra, de forma clara, a existência de uma relação

entre o desenvolvimento sensorio-motor, a linguagem e a cognição. A criança com limitações motoras tenderá a ter menos experiências de contacto com o meio que a rodeia, logo a formação de conceitos será amplamente afectada e o seu nível de desempenho cognitivo será mais baixo.

Importa referir ainda que as crianças com PC tendem a apresentar comportamentos mais difíceis que as outras. Estes caracterizam-se por uma maior propensão para se mostrarem irritáveis e frustradas (normalmente quando não se fazem entender, quando as suas limitações as impedem de realizar determinada tarefa ou quando se tenta penetrar mais no “seu” espaço) e revelam problemas ao nível da atenção/concentração, o que lhes dificulta a aquisição de conhecimentos.

As limitações motoras e da fala constituem um *handicap* à avaliação das reais capacidades da criança com PC, impedindo-a de concretizar determinadas tarefas. Tal prejudica uma avaliação formal, com base em testes standartizados. Muitas vezes fica-se em dúvida se é porque a criança não sabe, isto é, não possui capacidade ou habilidade cognitiva ou se é porque o material que se utiliza para avaliar ou observar o desempenho delas é inadequado.

1.4.6. Problemas de Atenção

É possível a existência de curtos períodos de atenção, uma vez que a criança com PC revela acentuadas dificuldades em manter a atenção por períodos regulares. A resistência a elementos que provoquem a distração é muito reduzida e observam-se, por vezes, reacções exageradas perante estímulos quase insignificantes.

1.4.7. Problemas de Personalidade

As crianças com PC tendem a ser mais sensíveis, o que é mais patente quando há compromisso intelectual associado. As oscilações de humor são muito frequentes (riso, choro) sem motivo aparente. A falta de motivação é também uma característica por vezes presente.

1.4.8. Problemas na Alimentação

As crianças com PC apresentam, na maioria das vezes, problemas graves ao nível da alimentação, que se iniciam logo após o nascimento. Destacam-se as dificuldades em mamar (sucção) o que, à medida que a criança cresce, se vai

manifestar na mastigação e na deglutição. Segundo Alves *et al.* (2004), as principais perturbações na alimentação destas crianças são provocadas pela hiperextensão da cabeça, espasmos de abertura e/ou encerramento da boca, falta de força para encerrar os lábios, movimentos involuntários da língua, hipersensibilidade oral e alterações da motricidade oral, mostrando grande resistência em aceitar a introdução de alimentos sólidos, com texturas e consistências diferentes. Face a este comportamento, Rett e Seidler (1996) destacam que existem casos em que crianças com dez anos e até mais continuam a tomar biberão, não utilizando a mastigação ou não trincando alimentos sólidos, ingerindo apenas alimentos passados. Tais comportamentos ocorrem devido a cedências compreensíveis da família, como se desta forma pudesse indemnizá-la da lesão. Nestas situações é fundamental que os programas de intervenção ajudem a família, no sentido de, segundo estes autores, educar a criança a seguir uma alimentação natural e adequada à idade, acostumando-a a mastigar e a trincar e não cedendo às suas exigências. Métayer (2003) sugere que o desenvolvimento da mastigação e da deglutição interfere de forma significativa na produção dos sons da fala, existindo uma relação entre as aquisições motoras na alimentação e a possibilidade de controlo articulatorio.

1.5. Desenvolvimento Pessoal e Social

Por tudo o que tem vindo a ser referido, é fácil entender que as crianças com PC apresentam inúmeras dificuldades na área de desenvolvimento pessoal e social. Basil (1995) refere que as crianças com PC têm dificuldades em provocar a interacção, o que retroactivamente limita o seu desenvolvimento cognitivo e social e a construção da sua personalidade. Podendo até iniciar uma interacção, esta criança tem contudo dificuldades em mantê-la, o que a desmotiva e a deixa frustrada, restringindo-lhe as suas experiências sociais e levando os pares a desistirem de investir na interacção.

Na criança com lesão cerebral, os problemas como o controlo dos esfíncteres são muito frequentes, pois estas crianças têm dificuldade em sentir a “necessidade” de urinar ou defecar. Períodos prolongados no bacio bloqueiam o músculo esfíncter da bexiga e o intestino pára, levando-as a que, mal saiam do bacio e se lhes coloque a fralda, urinem ou defequem espontaneamente. Os hábitos de higiene constituem assim um processo de aprendizagem longo e cansativo que, de acordo com Rett e Seidler (1996), só atinge os objectivos de forma consequente se se proceder de forma

sistemática (colocando a criança no bacio, de hora a hora, e envolvendo uma atitude firme e persistente dos cuidadores).

A autonomia nas actividades de vida diária e o processo de tomada de decisão de fazer escolhas, tão importantes para o seu desenvolvimento pessoal e social, dependem pois, em grande parte, da postura dos adultos. A criança pode ter incapacidade ou extrema dificuldade, mas substituir-se-lhes em tudo (não investir numa aprendizagem continuada) em nada contribuirá para a sua independência pessoal e social.

1.6. Sistemas Aumentativos e Alternativos de Comunicação

Tetzchner e Martinsen (2000:22) referem que a comunicação alternativa diz respeito a qualquer forma de comunicação diferente da fala que é utilizada por um indivíduo. Fazem parte do leque de sistemas de comunicação alternativa os signos gestuais e gráficos, o código Morse, a escrita, etc. “A palavra “aumentativa” sublinha o facto de o ensino das formas alternativas de comunicação ter um duplo objectivo: promover e apoiar a fala e garantir uma forma de comunicação alternativa se a pessoa não falar”.

O sistema de signos comporta os signos gestuais (língua gestual e outros realizados com as mãos), os signos gráficos (Bliss, SPC, PIC, Rebus, etc.) e os signos tangíveis (Fichas Premack). Para Sanches e Santos (2004), os Símbolos Pictográficos para a Comunicação (SPC) são um dos Sistemas de Comunicação Aumentativa e Alternativa mais utilizado. O SPC é utilizado por pessoas que tenham necessidades comunicativas limitadas a um vocabulário restrito e a uma estruturação frásica simples. Neste sistema de símbolos iconográficos, os primeiros foram concebidos com desenhos a preto, sobre fundo branco, mas as versões mais recentes já são coloridas. As imagens contêm uma palavra escrita que corresponde ao seu significado.

As diferentes formas de comunicação alternativa distinguem-se entre:

- comunicação com ajuda - que compreende diferentes formas de comunicação, nas quais a expressão da linguagem pressupõe o uso de equipamentos e dispositivos exteriores ao utilizador e que o auxiliam a expressar-se, por ex. computadores, tabelas de comunicação, digitalizadores de fala, etc.). Estes equipamentos e dispositivos distinguem-se por Tecnologias de Apoio e Comunicação;
- comunicação sem ajuda - na qual quem comunica tem de criar as suas próprias expressões de linguagem (signos gestuais, código Morse);

- comunicação dependente - em que o indivíduo depende de um intérprete (comunicação por tabelas, língua gestual);

- comunicação independente - que significa que a linguagem é formulada na totalidade pelo indivíduo.

Em muitas situações de crianças com PC, o recurso ao computador como meio alternativo para a comunicação é uma mais-valia, contudo, e atendendo à individualidade de cada situação, importa fazer uma avaliação precisa da funcionalidade da criança, no sentido de não se correr o risco de lhe restringir o uso e desenvolvimento de competências grafo motoras e atender às limitações do computador face ao carácter interactivo e reflexivo da comunicação.

1.7. Produtos de Apoio

Foi criado, na década de 90, o sistema supletivo de ajudas técnicas e tecnologias de apoio para pessoas com deficiência, através de despacho conjunto dos ministros que tutelavam as áreas da saúde, do trabalho e da solidariedade social. Este sistema foi substituído em 2009, passando a designar-se por Produtos de Apoio pelo Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio- SAPA. De acordo com o DL 93/2009, de Abril, consideram-se produtos de apoio “qualquer produto, equipamento ou sistema técnico usado por uma pessoa portadora de deficiência, especialmente produzido ou disponível, que previne, compensa, atenua ou neutraliza a limitação funcional ou de participação”. De uma maneira geral, os objectivos dos produtos de apoio, na criança com PC, são: aumentar a liberdade de movimentos através da estabilização do corpo, facilitar o brincar, aumentar/facilitar a comunicação verbal, facilitar padrões de movimento funcionais, promover independência e interacção social, diminuir a fadiga e aumentar o conforto, melhorar as funções do sistema nervoso autónomo, cardiovascular e digestivo, prevenir o aparecimento de contracturas musculares e deformidades osteoarticulares.

A selecção dos produtos de apoio deve ter em conta o destinatário e partir de uma avaliação cuidadosa e rigorosa por parte da equipa que acompanha a criança. Há que ter em conta as suas capacidades funcionais, necessidades do meio envolvente do utilizador, o treino da ajuda técnica, bem como a adequação e os resultados da sua utilização.

O desenvolvimento tecnológico oferece, cada vez mais, novos instrumentos para otimizar a utilização do computador pelas pessoas com deficiência,

proporcionando, desta forma, a democratização do ensino, da informação e da socialização, além do desenvolvimento cognitivo e sócio-afectivo. Como exemplos destes instrumentos existem as ajudas para comunicação e informação: computador com *software* específico, tabelas de comunicação e comunicadores e dispositivos de acesso ao computador.

Possibilitar a vivência e o experienciar constitui uma forma de ultrapassar uma das mais resistentes barreiras ao desenvolvimento, aos processos de conhecimento e aprendizagem com os qual a criança com PC se depara. A utilização de recursos tecnológicos pode atenuar estas limitações e assim favorecer a aprendizagem, a comunicação, podendo levar a uma interacção mais satisfatória com o meio, um maior conforto, maior grau de autonomia e, por consequência, a uma maior possibilidade de inclusão, tanto em termos escolares como sociais.

CAPÍTULO II - Inclusão Escolar

A escola tem um papel decisivo na aceitação de crianças portadoras de deficiência, podendo, assim, contribuir para a construção de uma sociedade mais aberta e responsável, pondo em igualdade de circunstâncias todos/as os/as alunos/as e tendo em conta as necessidades educativas específicas de cada um. Cabe às escolas adequarem-se, através duma pedagogia centrada na criança e capaz de ir ao encontro das suas necessidades educativas especiais.

A inclusão procura “encontrar formas de aumentar a participação de todos os alunos com NEE, incluindo aqueles com NEE severas, nas classes regulares, independentemente dos seus níveis académicos e sociais” (Correia, 2003:21).

2.1. O Percorso Histórico

O direito à educação para todos foi consagrado em 1948, a partir da Declaração Universal dos Direitos do Homem. A partir de 1960 surgiram algumas mudanças, dada a preocupação com a inclusão das crianças e jovens com NEE no sistema de ensino. Caberia, desde então, à educação regular proporcionar modificações na estrutura e no funcionamento das escolas, de modo a receber crianças com várias diferenças (Dorziat, 2009). Progressivamente, novos conceitos e práticas começaram a ser introduzidos no âmbito das respostas educativas a dar às crianças e jovens com NEE.

Numa tentativa de encontrar respostas para as situações de crianças portadoras de deficiência e, simultaneamente, promover o sucesso de todos os/as alunos/as da escola, foram tomadas, ao longo dos anos, uma série de posições controversas.

Nos anos 70, a preocupação das reformas educativas consistia em assegurar que os alunos e as alunas com NEE viessem a frequentar escolas regulares em vez de escolas especiais ou instituições. Há, inicialmente, uma fase de integração física com a criação de classes especiais, passando-se, mais tarde, à criação de acesso aos ambientes sociais das classes regulares, onde existia uma interação entre todos/as os/as alunos/as, fase esta denominada de integração social.

As políticas e as práticas de integração de crianças e jovens considerados com NEE tomaram uma dimensão geral no mundo ocidental, a partir dos anos 80, baseando-se numa perspectiva de intervenção centrada no/a aluno/a. A necessidade

de categorizar um número crescente de alunos/as para os/as tornar elegíveis a intervenções de apoio educativo, as dificuldades em garantir respostas aos “não elegíveis” que apresentavam insucesso escolar, os obstáculos em traçar as fronteiras entre o chamado ensino regular, as medidas de compensação educativa e os serviços de apoio dirigido aos alunos e às alunas com diagnósticos relativos a diferentes tipos de deficiência, conduziram a situações de impasse e a contradições tais, que se foi tornando imperiosa uma reformulação dos conceitos vigentes nesta área.

No final dos anos 80, a representação de Educação Especial passa de um lugar a um serviço, havendo a possibilidade dos alunos com NEE terem acesso a “serviços de apoio especializados que se traduzam em práticas educativas ajustadas às suas capacidades e necessidades” (Correia, 2003a:10). São estes os primeiros dias das escolas inclusivas.

O facto de, na Conferência de Salamanca, diversas comunicações terem desenvolvido este conceito sob os seus diferentes ângulos e, sobretudo, o facto de o ter incluído de forma central, contribuíram para que esta diferente perspectiva educativa tivesse tido o impacto que se verificou, passando a ser o ‘símbolo’ deste evento mundial. Dos vários movimentos em prol da política de inclusão, destaca-se a Conferência Mundial sobre a Educação, que ocorreu em 1990, na qual se “...destacou a necessidade de adoptar medidas enérgicas para promover a educação para todos, sem distinção de qualquer natureza...” (Dorziat, 2009:271), e deu origem à Declaração de Salamanca (1994:6), segundo a qual os alunos e as alunas com NEE, devem ter acesso às escolas regulares, através de uma pedagogia centrada nas suas necessidades/dificuldades. Assim, a educação para todos prevê a criação de uma escola que seja um meio capaz de combater as atitudes de discriminação, numa comunidade solidária e aberta, participando na construção de uma sociedade inclusiva.

A Declaração de Salamanca (1994) defende que as escolas que desenvolvem uma educação inclusiva constituem instituições educacionais em permanente construção e movimento na intencionalidade de gerar, equilibrar e aperfeiçoar as respostas aos desafios com que se deparam; abertos à multiplicidade, defendem o direito de todas as pessoas aprenderem juntas, independentemente das dificuldades ou diferenças; reconhecem e respondem às diversas necessidades na intencionalidade de proceder a adaptações de currículo, mudanças organizacionais, estratégias de ensino diversificadas, bem como aos recursos utilizados, indo deste

modo ao encontro dos diferentes estilos e ritmos de aprendizagem de cada sujeito, por forma a assegurar o equilíbrio de uma educação portadora de qualidade.

A Declaração de Salamanca alerta para o facto de as escolas regulares com uma orientação inclusiva serem o meio mais eficaz de combater atitudes discriminatórias, de criar comunidades acolhedoras, de edificar uma sociedade inclusiva e de conseguir educação para todos (Ainscow, 1999). No entanto, de acordo com Almeida e Rodrigues (2006), a inclusão implica uma reestruturação organizacional da escola.

A orientação inclusiva dos estabelecimentos de ensino a que correntemente se chama Escola Inclusiva implica um processo contínuo de melhoria da escola pela diferenciação do trabalho pedagógico, com o objectivo de utilizar todos os recursos disponíveis, especialmente os recursos humanos, para promover a participação e a aprendizagem de todos os alunos e de todas as alunas no seio de uma comunidade local.

O principal objectivo da inclusão, ainda que para muitos seja só a nível teórico, é o de conseguir escolas para todos, ou seja, escolas que incluam todas as crianças, aceitem as suas diferenças, apoiem as aprendizagens e respondam às necessidades individuais de cada um/a. A inclusão traz benefícios e vantagens para o desenvolvimento global do/a aluno/a, ajudando-o/a a tornar-se um elemento participativo na comunidade, no entanto há ainda um longo caminho a percorrer.

A importância da atitude que os intervenientes têm face à problemática da inclusão sugere que, sem a colaboração activa, divisão de responsabilidades e partilha dos mesmos objectivos, dificilmente se poderá levar a cabo com sucesso as estratégias educativas. Na Escola Inclusiva, parte-se do princípio que a diversidade é um aspecto enriquecedor de um grupo. As NEE fazem parte da escola de todos nós e, assim, as respostas que encontrarmos para alguns podem beneficiar todos.

No caso da criança deficiente será, pelo menos, o aumento das relações interpessoais e a aquisição da independência pessoal, tanto a nível individual como colectivo, e uma aprendizagem participada com os seus companheiros, que lhe proporcionará um desenvolvimento psico-afectivo coerente e sem rupturas com a realidade que viverá mais tarde em adulto/a.

A década de 90 é, assim, considerada a década da educação para todos, estabelecendo-se programas que garantam uma educação básica para todos os cidadãos. Ainscow (1997) defende que o desenvolvimento do/a docente implica uma

mudança de atitudes, dando ênfase a três factores chave na sua formação, que parecem importantes para o estabelecimento de aulas inclusivas: a planificação da aula como um todo; a utilização de alunos/as como fontes naturais de apoio e a improvisação e trabalho de equipa. Considera, também, que a aprendizagem cooperativa e o trabalho colaborativo constituem as estratégias mais importantes para promover a Escola Inclusiva. Estas estratégias manifestam-se benéficas, não só para aqueles que recebem ajuda, bem como para aqueles que a dão.

Como Nóvoa (1990:23) refere,

a formação não se constrói por acumulação (de cursos, de conhecimentos ou de técnicas), mas sim através de um trabalho de reflectividade crítica sobre as práticas e de (re)construção permanente da identidade pessoal. Por isso, é tão importante investir na pessoa e dar um estatuto ao saber da experiência.

Assim, a informação/formação deve constituir-se como um processo de reflexão, de forma a implementar uma mudança, quer ao nível ético quer ao pedagógico.

2.2. Breve Retrospectiva da Educação Especial em Portugal

Em Portugal, apenas na segunda metade do século XIX é que a educação da criança com deficiência começa a dar os primeiros passos. Foram criadas escolas especiais para alunos/as cegos/as e surdos/as. No entanto, só nos finais do século XX, estas crianças começam a frequentar as escolas de ensino regular.

A Educação Especial começou a desenvolver-se em Portugal com a reforma educativa de 1970. Até aqui as crianças “diferentes” eram educadas em instituições criadas para esse fim, em turmas especiais, num sistema que ficava a cargo da Segurança Social. Os deficientes que não ficavam com a família eram atendidos em instituições hospitalares de carácter segregativo.

Em 1991, a publicação do DL 319 de 23 de Agosto representou um marco importante na história da evolução da Educação Especial em Portugal, tendo esta sido definida e regulamentada. A referida legislação veio estabelecer e responsabilizar a escola regular na educação das crianças com problemas, garantindo o seu acesso à escolaridade obrigatória e a sua gratuitidade, definindo as condições de exclusão de uma criança do sistema regular e as medidas adequadas ao tipo de dificuldade. Substituiu, ainda, a classificação baseada em decisões do foro médico pelo conceito

de alunos com NEE, baseado em critérios pedagógicos (ME, 1991). “O aluno com NEE tem o direito de ingressar na classe regular. A escola deverá conseguir dar resposta a todas as necessidades e características do aluno e incentivando a uma flexibilização do processo ensino-aprendizagem” (Dorziat, 2009: 278).

Contudo, este decreto apresenta algumas lacunas em termos de omissões, indefinições, entre outras. Embora faça referência a categorias de Educação Especial, estas não estão definidas, não operacionaliza o conceito de “situações mais ou menos complexas”, apresenta pouco rigor na definição da constituição e das funções da equipa responsável pela elaboração do Programa Educativo Individual (PEI), ficando ainda por definir quem são os “actores” da equipa multidisciplinar.

Mais tarde, em 1994, a aprovação da Declaração de Salamanca (na qual estiveram 92 governos e 25 organizações internacionais) constituiu uma referência, por excelência, no percurso da Escola Inclusiva. Implicou uma reestruturação da escola enquanto instituição, uma vez que passa a ser sua função responder de modo eficaz às necessidades de todos/as os/as alunos/as (Madureira & Leite, 2003).

Em Portugal, o movimento da inclusão desencadeia-se rapidamente, levando à criação de legislação pós Salamanca que preconiza “uma mudança de valores, mentalidades e de práticas de sala de aula, dado que prevê um trabalho de parceria, colaboração entre todos” (Dorziat, 2009:278).

São, de seguida, apresentadas, de forma sucinta, as implicações legislativas decorrentes de Salamanca. O despacho conjunto 105/97, de 1 de Junho, preconiza a Escola Inclusiva e os princípios enunciados na Declaração de Salamanca. Este despacho define a existência dos docentes de apoio educativo, em substituição dos docentes de Educação Especial.

O DL 6/2001 de 18 de Janeiro aprova a reorganização curricular do ensino básico. Prevê a regulamentação das medidas especiais de educação dirigidas a alunos com NEE de carácter permanente (artigo 10º).

Em 2005 foi publicado o Despacho Normativo n.º 50/2005, que define princípios e normas orientadoras para a implementação, acompanhamento e avaliação sumativa interna dos planos de recuperação, de acompanhamento e de desenvolvimento dos/as alunos/as do ensino básico.

Com a publicação do DL 20/2006, de 3 de Janeiro, cria-se o Quadro de Educação Especial e definem-se as normas para a colocação dos respectivos

docentes, recuando-se algumas décadas ao nível dos discursos e das práticas, que visavam a construção de uma escola de “Todos para Todos”.

Meijer (2003) defende, ainda, que as aprendizagens realizadas pelas crianças com NEE dependem muito de forma como os docentes acolhem e aceitam a diferença, bem como da sua disponibilidade para trabalhar eficazmente com essas diferenças.

Em 2008 foi publicado o DL 3/2008 de 7 de Janeiro, decreto que surge como uma medida reorganizadora da Educação Especial e que tem como finalidade a qualidade de ensino orientada para o sucesso de todos os alunos e de todas as alunas. Pretende o desenvolvimento de uma Escola Inclusiva, promovendo princípios, valores e instrumentos para a igualdade de oportunidades. Este diploma prevê, assim, o aumento de respostas diferenciadas, criando-se para o efeito escolas de referência nas áreas de cegueira e baixa visão e da surdez, bem como a criação de unidades de apoio especializado para crianças com perturbações do espectro do autismo ou alunos com multideficiência. Contudo Dorziat, (2009:284)

corroborar a visão centralizadora das iniciativas governamentais sobre os rumos das políticas educacionais, não incentivando mecanismos de participação dos envolvidos no processo (familiares, especialistas, comunidade escolar, investigadores, etc.), nem a desestabilização das práticas educacionais cristalizadas e anacrónicas, existentes nas escolas que se pretendem inclusivas.

É, de seguida, apresentada uma breve reflexão sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) no contexto legislativo actual.

A CIF pertence ao grupo das classificações internacionais desenvolvidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). É um modelo de classificação da funcionalidade e da incapacidade dinâmico, interactivo e multidimensional, no qual a funcionalidade e a incapacidade das pessoas são perspectivadas sobre diferentes dimensões, resultando de uma interacção contínua entre a pessoa e o ambiente que a rodeia.

A imposição deste modelo de classificação, na área da educação, para a avaliação das NEE, tem suscitado uma grande polémica entre investigadores, docentes, técnicos e pais.

Em 1980 é publicada, a nível experimental, pela OMS, a “International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH)”, que nove anos mais tarde é traduzida e dá origem à 1.ª edição em língua portuguesa, com o nome

“Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens”. Em 1995, após um período de revisão da ICIDH pela OMS, é publicada a 2.^a edição portuguesa.

A versão oficial da CIF (2003) em língua portuguesa advém de uma tradução aprovada em 2001, pela OMS, na 54.^a Assembleia Mundial de Saúde, para utilização dos diferentes estados membros: a “International Classification of Functioning, Disabilities and Health – ICF”. Nesta assembleia ficou estabelecido que os Países Membros da OMS seriam induzidos a utilizar a CIF nas suas actividades de investigação, vigilância e notificação.

Segundo a OMS, a aplicação da CIF deve ser vista como complementar à aplicação da 10.^a edição da Classificação Internacional de Doenças (CID – 10), já que esta permite ao avaliador perceber a base etiológica da “doença”, enquanto a CIF permite conhecer a funcionalidade e a incapacidade da pessoa “associadas à doença”, o que no seu conjunto dá uma visão mais ampla e significativa das pessoas, possibilitando uma tomada de decisões mais assertiva.

A 24 de Outubro de 2007, em Veneza, a OMS publica a primeira classificação internacional específica para avaliar o estado de saúde e os estados relacionados com a saúde de crianças e jovens, tendo em conta as suas fases de desenvolvimento e o contexto onde vivem.

Este sistema de classificação denomina-se por Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens (CIF – CJ). Tem como objectivo a comparação internacional dos estados de saúde das crianças e jovens, bem como fazer o rastreio das incapacidades nestas faixas etárias, de modo a desenvolverem-se medidas para a melhoria da saúde nas crianças e jovens. Este sistema é útil também para o planeamento de políticas sociais, sistemas de saúde e práticas educativas que contribuam para a melhoria do seu bem-estar. Uma das principais finalidades da CIF é possibilitar uma base científica para as consequências das condições de saúde que, nas crianças, poderão ter repercussões na sua participação em contexto escolar. (Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, 2008).

A CIF da Organização Mundial de Saúde (OMS) chama a atenção para os problemas das pessoas, propondo que se trabalhe, simultaneamente, a capacidade dos indivíduos e as acessibilidades aos recursos de instituições que se deverão adaptar às necessidades de todos. Por isso, “A comunidade educativa deve perceber

que a sua atitude face à educação dos alunos com NEE faz toda a diferença, influenciando, positiva ou negativamente, o seu desenvolvimento académico, sócio-emocional e pessoal” (Serra, 2005:43).

2.3. Pressupostos da Escola Inclusiva

De acordo com Leitão (2006), a inclusão significa uma melhoria da própria escola, com o objectivo de proporcionar a todos os alunos as melhores condições possíveis de aprendizagem, sucesso e participação, mediante as condições específicas de cada um. Para tal, este autor definiu nove dimensões fundamentais:

1. Direitos - Uma escola que se pretende inclusiva deve possibilitar aos seus alunos com NEE o direito de frequentar a escola da sua comunidade, aproveitar e utilizar os recursos da comunidade e a exercer, enquanto adultos, uma actividade laboral, num contexto normal de trabalho.

2. Qualidade - Incluir é conceber oportunidades de acesso a uma educação de qualidade. Assim, os alunos devem aprender juntos, pois os contextos sociais de aprendizagem proporcionados na sala de aula visam minimizar as barreiras que se colocam à aprendizagem, à participação e ao desenvolvimento. Dever-se-ão garantir os apoios e serviços técnicos específicos aos/às alunos/as com NEE e às suas famílias.

A filosofia da inclusão assenta na contínua construção de oportunidades de interacção e participação social, na construção de uma cultura de proximidade, de partilha e ajuda e de colaboração. Segundo Porter (1997) e Veiga *et al.* (2000), a Escola Inclusiva é um sistema de educação e de ensino na qual os/as alunos/as com NEE, conjuntamente com os outros alunos e as outras alunas, são instruídos, onde lhes é prestado um ensino e apoio de acordo com as suas capacidades e necessidades individuais.

A Educação Inclusiva, na perspectiva de Ainscow (1997), implica um processo contínuo de melhoria da escola, recorrendo a todos os recursos disponíveis, principalmente os humanos, para promover a participação e a aprendizagem de todos os/as alunos/as de uma comunidade local. Para Costa (1996), é necessária a “coordenação de esforços e de recursos” entre os Ministérios da Educação, do Emprego e Segurança Social, e que os pais, os profissionais, os governantes e a população acreditem que vale a pena lutar pela Escola Inclusiva.

3. Diferenciação – Refere-se à resposta que a escola dá às necessidades individuais, promovendo a cooperação e participação social, enfatizando os procedimentos interactivos e contextos sociais na sala de aula. A pedagogia de inclusão encara o/a aluno/a como uma pessoa que tem para dar e para receber, estando o seu crescimento dependente de vários aspectos, que devem ser encarados e ponderados pelo/a professor/a.

Cada aluno/a possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicos, o que faz com que seja fundamental a utilização de diferenciação pedagógica na sala de aula.

4. Liderança - A liderança pedagógica e administrativa, baseada na partilha e na participação, na solidariedade e na ajuda mútua, favorecem a inclusão.

5. Cooperação entre profissionais - A organização de parcerias pedagógicas facilita a aprendizagem diversificada e adaptada às necessidades específicas de cada aluno/a. As escolas que apresentam as melhores condições de aprendizagem aos seus alunos e às suas alunas são aquelas em que os docentes, como parceiros pedagógicos, trabalham em conjunto. Também a inclusão de crianças com deficiência é facilitada quando dois docentes colaboram em contexto de sala de aula. Para Correia (2002), é necessário que as escolas se organizem de modo a criar equipas de trabalho, não só da área educacional, mas também técnicos de outras áreas. Estas equipas multidisciplinares são constituídas por diversos profissionais em diferentes áreas do saber, confrontando ideias e saberes como o objectivo de dar “resposta global e única para os problemas educativos, sociais, psicológicos e médicos da criança com Necessidades Educativas Especiais.” Correia (1999:92) acrescenta ainda que o número de elementos desta equipa dependerá da problemática do/a aluno/a.

6. Cooperação entre alunos/as - Os docentes aumentam a qualidade educativa quando promovem a cooperação entre alunos/as. É importante desenvolver a interdependência positiva entre alunos/as e grupos de aprendizagem, aumentando desta forma a participação activa e construtiva de todos na construção do seu próprio desenvolvimento.

7. Cooperação Escola-Família - As famílias de crianças com NEE confrontam-se, muitas vezes, com factores de stress, resultantes de aspectos como o confronto diário com a diferença entre os/as seus/suas filhos/as e as crianças ditas “normais” ou o sentimento de não serem aceites pelos outros (pais, docentes, serviços, entre outros). O suporte social a essas famílias promove o bem-estar do funcionamento

familiar, o que influencia, de certo modo, o comportamento e desenvolvimento da criança.

8. Desenvolvimento Profissional - para além da formação de base e da formação contínua, a formação em contexto de escola, mediante um modelo relacional interactivo e cooperativo, o trabalho em equipa, a cooperação e partilha de experiências, a reflexão e avaliação conjunta entre docentes, possibilitam a descoberta de novos procedimentos, num esforço de resolução das situações problemáticas com as quais se confrontam, contribuindo, assim, para a melhoria da qualidade do processo educativo.

9. Valores - A inclusão é também uma questão de valores. A escola deve contribuir sempre para a produção de valores: de cidadania, de aceitação e respeito pela diferença, de solidariedade e ajuda mútua.

O reforço de todas estas dimensões, e o reconhecimento que a escola tem em todo este processo, integram a comunidade educativa, que potencia o valor dos apoios e recursos técnicos específicos.

2.4. Da Sala à Escola Inclusiva

Os alunos e as alunas com NEE só frequentam as classes de ensino regular caso as suas características, as suas necessidades, as expectativas e atitudes dos professores e os apoios prestados se enquadrem nos parâmetros pré-definidos pela equipa educativa responsável pelo processo de avaliação por referência à CIF. “Caso contrário, a inclusão destes alunos passa a exclusão funcional, onde os programas são inadaptados ou indiferentes às suas necessidades” (Correia, 2006: 13).

A escola e a sociedade devem estar preparadas para a interacção com estas crianças, promovendo a sua auto-estima, incentivando-as a participar em tarefas, confiando nas suas capacidades, elogiando o seu trabalho, não deixando que se sintam inferiores por serem diferentes. “Urge que as sociedades de hoje tenham consciência da necessidade de construir um mundo inclusivo, onde todos possam ter acesso à educação”, no qual a criança seja considerada como um ser individual, diferente de todos os outros (Boal, 2006: 15).

Compete ao/à docente, na sala de aula, dar reforço positivo ao/à aluno/a, motivá-lo/a no seu trabalho, explorar as suas capacidades de aprendizagem, ir ao encontro dos seus interesses, dar atenção individualizada aos casos especiais,

encontrar as suas áreas fortes e apoiar-se nestas para aumentar a sua auto-estima, auto-confiança e sentido de responsabilidade.

Na perspectiva da pedagogia de inclusão, o/a aluno/a é considerado/a como uma pessoa, como um ser complexo, que tem para dar e receber. O seu crescimento depende de vários factores que devem ser muito bem analisados pelo/a professor/a. Este deve perceber que cada criança/aluno/a é diferente, tem necessidades próprias e progride a um ritmo próprio (Bautista, 1997).

A pedagogia de inclusão parte de uma concepção filosófica de aceitação plena do ser humano e da tentativa de construção de uma sociedade em que a diversidade seja incrementada. O conceito de inclusão é um princípio filosófico que emerge da crença de que todas as crianças têm direitos e fazem parte da comunidade educativa (Correia, 2002). É neste ambiente que as crianças aprendem a conviver com a diferença, aprendem a aceitar, a respeitar e a serem solidárias com os/as seus/suas colegas diferentes. Os alunos e as alunas devem ser considerados/as como “integral members of classrooms, feel a connection to their peers, have access to rigorous and meaningful general education curricula and receive the collaborative support to succeed” (Causton-Theoharis, 2009:37).

É uma pedagogia que visa competências de acordo com as capacidades individuais, da qual resultará a realização pessoal do sujeito. No conceito de inclusão está inerente a inserção do/a aluno/a com NEE a todos os níveis (físicos, sociais e académicos), “(...) assumindo que a heterogeneidade que existe entre os alunos é um factor muito positivo, permitindo o desenvolvimento das comunidades escolares mais ricas e mais profícuas” (Correia & Martins, 2000:19).

O desenvolvimento das escolas e dos projectos educativos dependem, maioritariamente, de toda a comunidade educativa. Desta forma, para obter sucesso deve ter-se em atenção a importância das relações pedagógicas que olhem às diferenças individuais e contextuais.

Correia (2003b:30) refere que “a inclusão faz parte de um exercício de cidadania da comunidade educativa, o aluno deve receber todas as respostas adequadas às suas necessidades, respeitando os princípios de inclusão que é a partilha”. De acordo com este autor, para que a inclusão seja bem sucedida, é necessária a formação e a disponibilização atempada de recursos para a escola, as equipas educativas deverão estar integradas em projectos, as intenções deverão ser

claramente conducentes ao desenvolvimento das práticas inclusivas, entendidas como partilha recíproca entre as pessoas de uma sociedade.

Contudo, a Educação Inclusiva precisa de respostas humanizadas que se projectem futuramente, e deve ser vista como um caminho que nunca acaba, pois estas escolas terão que mudar para que venham a ser o lugar ideal para os/as alunos/as. Todavia, nesta sociedade de mudança surgirão sempre outras barreiras que necessitam de ser ultrapassadas.

Costa (2007) salienta a dificuldade que todas estas questões levantam na educação de crianças, sugerindo que se deveria fomentar a criação de uma equipa fundada na escola ou no agrupamento. Os seus elementos constituintes poderiam ser docentes da escola, com algum horário para trabalhar em equipa e, assim, apoiar os outros docentes, numa perspectiva cooperativa.

O princípio da inclusão apela, deste modo, a uma escola que tenha em atenção a criança/todo e não só a criança/aluno/a, o que por conseguinte deverá respeitar três níveis de desenvolvimento essenciais – académico, sócio-emocional e pessoal – por forma a proporcionar-lhe uma educação apropriada, orientada para a maximização do seu potencial. A escola deverá reconhecer e satisfazer as necessidades dos/as seus/suas alunos/as, adaptando-se aos diversos estilos e ritmos de aprendizagem, de forma a proporcionar um desenvolvimento harmonioso de todos, através de currículos adequados, de uma flexibilização da organização escolar, bem como da utilização de recursos e de uma cooperação articulada com a comunidade.

De acordo com Gaitas e Morgado (2010:263), a “educação inclusiva remete necessariamente para uma reorganização profunda da escola e do currículo, das estratégias e modos de ensino, da formação dos profissionais (docentes e não docentes), entre outros”.

2.5. Estratégias Pedagógicas

Cada aluno/a possui características, interesse, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicos. Assim, é essencial a utilização de diferenciação pedagógica na sala de aula.

O/a aluno/a é encarado/a, como uma pessoa que tem para dar e para receber, cujo crescimento depende de vários aspectos que devem ser encarados e ponderados pelo/a professor/a. Este deve reconhecer que “cada criança é diferente

das outras, tem a suas próprias necessidades específicas e progride de acordo com as suas possibilidades” (Bautista, 1997:21).

Diferenciar é, para Correia (1997), adaptar o ensino às características do/a aluno/a e às suas necessidades específicas. Desta forma, o/a docente/educador/a terá que introduzir níveis de dificuldade na mesma tarefa ou propor diferentes tarefas para diferentes alunos. Para que o/a docente possa colocar em prática a diferenciação pedagógica e a elaboração de adaptações curriculares terá que conhecer os diferentes estilos de aprendizagem dos/as alunos/as da turma. Uma interpretação correcta dos dados do perfil dos alunos/as permitirá elaborar um Projecto Curricular de Turma mais adequado às suas características, escolhendo as estratégias mais ajustadas, respeitando os interesses específicos de cada aluno/a.

A prática de uma filosofia de inclusão deverá permitir a cada aluno/a o estímulo e o respeito das suas capacidades, interesses, características e necessidades, baseados na diferenciação pedagógica. Este modelo de ensino/aprendizagem consiste em aplicar estratégias diversificadas, diariamente, para responder à diversidade dos diferentes estilos de aprendizagem. Assim, o ensino e a aprendizagem deverão adaptar-se a estas crianças consideradas como “diferentes”, desenvolvendo um ambiente inclusivo, onde todos os alunos e todas as alunas têm direito a respostas educativas flexíveis, respeitadoras das características individuais de cada um, no seu mundo relacional e de acordo com circunstâncias próprias do seu desenvolvimento. Este ambiente de aprendizagem deverá ser diferenciado e de qualidade para todos/as os/as alunos/as. As diferenças devem de ser reconhecidas, respeitadas e o trabalho desenvolvido deve centrar-se aí, de forma a permitir o desenvolvimento de cada um com dignidade (Freire, 2008 e Kyriatopoulou & Weber, 2009).

Segundo Correia (2003a), o/a professor/a enfrenta alguns problemas quando se debate com uma educação de qualidade, pois tem que ter em conta não só a diversidade dos talentos individuais, mas também a diversidade dos meios de acesso ao conhecimento, mediante a pluralidade de modelos culturais, sociais ou intelectuais da nossa sociedade.

Numa escola que se pretende inclusiva, esta tem que ter necessariamente em atenção a importância da diferenciação pedagógica para possibilitar o sucesso educativo de todos/as os/as alunos/as (Lopes, 2006). Cada criança/aluno/a possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são

únicos, por isso é essencial utilizar a diferenciação pedagógica na sala de aula e nas diversas actividades levadas a cabo dentro destas.

Importa esclarecer os conceitos de diversificar e diferenciar. Diversificar remete para a variedade de actividades a realizar em contexto de sala de aula, quer pela necessidade de estímulos mais dinâmicos e mais motivadores, que gerem nos/as alunos/as o gosto de aprender, quer pelos aspectos correctos da matéria ou da fase do processo de ensino em que a turma/grupo se encontra (Correia, 1997). Diferenciar pressupõe a adequação do ensino às características cognitivas do/a aluno/a, ao seu ritmo de aprendizagem e às suas necessidades específicas. Assim, o/a professor/a deverá introduzir níveis de dificuldade na mesma actividade, que induzam a diferentes competências e/ou diferentes saberes.

De acordo com Ainscow (1997), a pedagogia diferenciada, pela abrangência de estratégias utilizadas, poderá vir a concretizar os princípios da inclusão, da integração e da participação. O/a professor/a deverá ter sempre presente que o que é importante para o desenvolvimento da diferenciação pedagógica e a elaboração de adaptações curriculares é a identificação prévia dos estilos de aprendizagem na turma/sala, mediante a análise pedagógica do perfil educacional da turma/sala. É através deste trabalho que o/a professor/a se apercebe das necessidades individuais dos seus alunos e das suas alunas.

Assim, uma observação e análise correcta dos dados de perfil da turma/grupo vai permitir seleccionar as estratégias mais adequadas, respeitando não apenas os diferentes estilo de aprendizagem mas, também, os interesses específicos dos/as alunos/as. As adaptações curriculares são estratégias de individualização pedagógica, que levam o docente a modificar o currículo escolar comum, a fim de responder às diferenças individuais dos/as alunos/as. O trabalho cooperativo é visto como uma estratégia adequada à Escola Inclusiva. Este é um trabalho em equipa, a pares e em parceria, seguido por estratégias que incentivam os/as alunos/as com mais capacidades a ajudarem os que têm maiores dificuldades, trazendo benefícios para todos os/as alunos/as com ou sem NEE. Coloca-se, assim, um desafio à Escola Inclusiva: desenvolver uma pedagogia centrada no/a aluno/a, sendo capaz de os educar a todos/as com sucesso.

A gestão dos materiais e do tempo, segundo Ainscow (1997), juntamente com uma cultura baseada na cooperação e no questionamento reflexivo sobre as práticas,

são susceptíveis de ajudar o/a professor/a a adoptar uma perspectiva curricular mais alargada das dificuldades.

Para Coreia (1999), os contextos curriculares abertos e flexíveis são uma mais-valia para a organização e gestão de variados ambientes de aprendizagem.

Ainscow (1997) aponta algumas estratégias que poderão gerar crescimento na escola, abrangendo todos os/as alunos/as na inclusão:

- Partir do ponto em que a escola se encontra (conhecimento e capacidades, experiência e criatividade);
- Analisar as barreiras que se opõem à participação (barreiras arquitectónicas, currículo inadequado, bem como as atitudes);
- Utilizar recursos acessíveis (p.e., as crianças que aprendem umas com as outras constituem um estímulo à aprendizagem, esta aprendizagem criança-a-criança, aprendizagem cooperativa, apresenta-se como a estratégia mais poderosa na educação inclusiva);
- Desenvolver uma linguagem ligada à prática (partilhar ideias, dificuldades, sucessos, entre outros);
- Encorajar a experimentação (implementar técnicas diferentes nas salas de aula para garantir as aprendizagens necessárias a todos);
- Criar uma cultura colaborativa (elaborar planos em conjunto, resolver problemas em parcerias, uma vez que uma Escola Inclusiva passa pela exploração desta forma de trabalho colaborativo).

2.5.1. Aprendizagem e Ensino Cooperativo

Para Leitão (2006) existem três ideias centrais que parecem emergir da convergência dos princípios da aprendizagem cooperativa e da inclusão escolar. O autor defende que a convergência deve ser positiva para todos/as os/as alunos/as, independentemente de apresentarem ou não NEE. Esta convergência deverá integrar os esforços de transformação, melhoria e mudança dos sistemas educativos. E, por último, sugere que estes esforços promovem a cooperação entre os vários profissionais. Considerando estas três ideias, o/a docente deve estruturar o contexto social em que ocorre o processo de aprendizagem, com vista a que os/as alunos/as desenvolvam as atitudes e as competências que, respeitando as diferenças, lhes possibilitem interagir e cooperar uns/umas com os/as outros/as.

Na perspectiva da inclusão em contexto educativo, a mudança está na escola, no currículo, nas condições de aprendizagem, no modo como se estruturam as interações entre alunos. Em contexto educativo, o trabalho de inclusão reporta-se ao esforço de reencontrar as estratégias que proporcionem a todos/as os/as alunos/as as melhores condições de aprendizagem e interação cooperativa, desenvolvendo ao máximo as suas competências académicas e sociais. As interações positivas entre alunos/as, com ou sem NEE, são importantes, pois não só facilitam as aprendizagens desses alunos/as com NEE, mas também porque a interação promove o desenvolvimento e a socialização de todos/as os/as alunos/as. Um dos princípios essenciais da aprendizagem cooperativa é a organização dos grupos baseando-se na sua heterogeneidade, na diversidade de interesses e experiências dos/as alunos/as.

Assim, torna-se imprescindível proporcionar diversidade de contextos escolares e sociais que permitam o confronto com perspectivas diferentes, desenvolvendo a compreensão para diferentes opiniões e aceitação das mesmas. De acordo com a perspectiva da aprendizagem cooperativa, é importante garantir a participação activa de todos/as os/as alunos/as no contexto dos seus grupos de trabalho. Essa participação activa passa pelos cuidados a ter na divisão das tarefas e dos materiais, na atribuição de papéis e responsabilidades individuais aos vários elementos do grupo.

A promoção da participação de todos na base da divisão de papéis deve ser vista de forma flexível, deve envolver os/as próprios/as alunos/as e deve também compreender-se que participar activamente não quer dizer iguais níveis de participação para todos/as os/as alunos/as. A aprendizagem cooperativa é eficaz quando funciona a diferentes níveis de participação, tendo em atenção as competências de cada aluno/a. Estes têm a possibilidade de trabalharem em conjunto, na base dos mesmos materiais, objectivos ou actividades, mas com níveis de participação diferentes.

“O sucesso da aprendizagem cooperativa, frente aos outros modelos de organização da aprendizagem, verifica-se em relação a todos os tipos de estudantes, independentemente do género, da etnia e da competência académica...” (Gaitas & Morgado, 2010:1).

O fortalecimento das competências do/a aluno/a e a adequação de respostas às suas necessidades é possível através do ensino e da aprendizagem em cooperação.

2.6. A Formação do Professor

A formação do/a professor/a é, de todo, determinante para que a realidade de uma escola verdadeiramente inclusiva se desenvolva, constituindo-se este um factor chave na promoção da Escola Inclusiva. Tal como se pode entender na Declaração de Salamanca (1994), a preparação de todos os intervenientes no contexto escolar assume-se como um dos pilares na promoção de uma Escola Inclusiva. A necessidade de actualização de conhecimentos e a importância de formação contínua é, de todo, imprescindível para a aquisição de novas competências. Segundo Porter (1997), esta atitude é crucial ao/à docente de ensino regular, sendo este considerado “o recurso mais importante nos/as alunos/as com NEE”.

O/A docente de Educação Especial, em colaboração com o/a docente de ensino regular, pode desempenhar um papel fundamental no suporte à implementação de práticas inclusivas. A contribuição do/a docente de Educação Especial para a construção da Escola Inclusiva constitui um processo contínuo de adaptação e de mudança, embora ainda numa fase inicial e muito centrada neste/a docente, que trabalha competências académicas com o/a aluno/a com NEE, em contexto individual fora da sala, ao invés de revelar uma atitude de colaboração e de participação em contexto de sala de aula e de se perspectivar como instrumento ou recurso do processo de ensino-aprendizagem (Nóvoa, 1990).

O DL 3/2008, de 7 de Janeiro, veio introduzir alterações significativas na responsabilização da escola e do/a docente de ensino regular na inclusão dos alunos e das alunas com NEE, deixando de ser esta uma tarefa quase exclusiva do/a docente de Educação Especial. Este normativo, que define os apoios especializados a alunos/as com NEE, introduz uma premissa importante e que estava omissa no DL 319/91, de 23 de Agosto: a definição clara da responsabilidade do/a professor/a de ensino regular no processo ensino-aprendizagem do/a aluno/a com NEE. A publicação deste DL poderá promover alterações nas práticas, ao definir que “a coordenação do programa educativo individual passa a ser da responsabilidade do Director de Turma, nos ciclos onde se regista a pluridocência, ou do docente titular de turma, no caso do 1º ciclo” (art. 11º, ponto 1).

O apoio pedagógico personalizado é, em inúmeras situações, atribuído ao/à professor/a de ensino regular (art. 17º, ponto 2), ficando a cargo do/a docente de Educação Especial o desenvolvimento de competências específicas (art. 17º, ponto 3).

Esta definição e clarificação das funções do/a professor/a de ensino regular inserem-se, sem dúvida, no paradigma da educação inclusiva.

A percepção que os/as docentes têm do seu papel pode também tornar-se num facilitador ou obstáculo ao processo de inclusão. Aqueles que acreditam que a aprendizagem de todos/as os/as aluno/as, sem excepção, é da sua responsabilidade, mostram práticas e estratégias de ensino que facilitam a participação, o envolvimento e o sucesso académico de todos/as, sendo mais eficazes com a generalidade dos seus alunos e alunas. Meijer (2003:21) aponta que “o desafio é o da flexibilidade, o do planeamento das actividades, o da cooperação e o do ensino cooperativo”

Ao nível da sala de aula, o/a professor/a é o “agente-chave” do desempenho dos alunos, uma vez que as “crenças pedagógicas” ou as “crenças epistemológicas” que o/a professor/a possui regem a sua acção e a própria acção dos/as alunos/as (Bruner, 2000).

2.7. Trabalho Colaborativo e Cooperativo

O/A professor/a que trabalha com crianças portadoras de PC, tal como acontece em outros contextos, deverá realizar uma adaptação de acordo com a situação desta criança específica. Todavia, esta adaptação poderá ser facilitada pela diversidade de especialistas que intervém/interagem com a criança (professor/a, psicólogo/a, fisiatra, terapeuta ocupacional, terapeuta da fala, enfermeiro/a, assistente social, fisioterapeuta, professor/a de Educação Especial, pais, entre outros), num trabalho colaborativo indispensável para o seu desenvolvimento. Na opinião de Hohmann e Weikart (1997), a implementação de equipas multiprofissionais/multidisciplinares permite uma interacção na qual a aprendizagem eficaz pressupõe um clima de apoio e de respeito mútuos. Deste modo, o trabalho em equipa, apesar das dificuldades que coloca, tem resultados positivos quer no desenvolvimento das crianças, quer no desenvolvimento dos elementos intervenientes.

Cada vez mais a exigência de um ensino de qualidade se impõe e, por isso, o papel do/a professor/a necessita de ser revisto e ir ao encontro das novas exigências. É necessário trabalhar em equipa, fazendo com que a intervenção e contribuição de todos se complemente. Para Morgado (1999), a cooperação e colaboração dizem respeito não só a aspectos didáctico-pedagógicos que promovem a aprendizagem através da interacção, mas também se relacionam com a importância da cooperação e colaboração entre professores/as.

Nas escolas, as interacções entre docentes de ensino regular e docentes de Educação Especial aproximam-se mais da perspectiva de “colegialidade artificial”, isto é, da cooperação imposta, do que da cooperação espontânea e voluntária. É indispensável ultrapassar estas barreiras entre os diferentes profissionais e organizar normas de interacção, numa consciência de que nenhum profissional, isoladamente, conseguirá lidar com as múltiplas necessidades dos/as alunos/as.

Segundo Correia (2003b), a colaboração é uma componente essencial da inclusão, definindo-a como sendo o trabalho conjunto de dois/duas ou mais docentes e de outros/as agentes educativos com o objectivo de responder aos problemas educacionais com os quais lidam diariamente.

Têm sido realizadas e desenvolvidas várias tentativas, pelos sistemas educativos, no sentido de incentivar os/as docentes a trabalhar em conjunto. Tenta-se introduzir mudanças conducentes à construção de uma cultura de escola baseada na cooperação, na partilha, na participação activa e solidária de todo os membros da comunidade educativa (Leitão, 2006). Ainda para este autor, no ensino cooperativo, na colaboração entre docentes e entre docentes do ensino regular e docentes de apoio, a preocupação de fundo é sempre a de trabalhar em parceria e de proporcionar melhores condições de aprendizagem a todos/as os/as alunos/as. Ainscow (2000), cit. in Weisel e Dror (2006), chegou, também, à conclusão que a cooperação entre docentes é um factor determinante no sucesso do processo de inclusão. Também Shechtman e Or (1996) e Soodak *et al.* (1998), cit in Weisel e Dror (2006), concluíram nos seus estudos que existe uma “relação” clara entre a capacidade de cooperar e uma atitude positiva perante a inclusão.

Na sua grande maioria, os/as alunos/as com NEE necessitam de apoios e serviços especializados. A articulação entre os/as docentes com outros/as profissionais (psicólogo/a, professor/a de Educação Especial, médico/a terapeutas, entre outros) é de todo crucial, tal como a cooperação entre todos os intervenientes.

Para Hunter (1999), cit. in Correia (2002), a relação de colaboração com a família poderá ter carácter preventivo e evitar que os factores de risco inerentes às deficiências causem atrasos de desenvolvimento. De acordo com esta perspectiva, a escola deve desenvolver uma colaboração estreita com a comunidade, a fim de apoiar os/as alunos/as, as famílias e os/as profissionais, bem como com os serviços sociais, de saúde, de reabilitação e terapêuticos.

Segundo Leitão (2006), o confronto com pontos de vista e experiências diferentes, o trabalho em colaboração, leva os/as professores/as a pensar de outras formas, considerando as várias perspectivas de todos/as os/as envolvidos/as, o que permitirá uma postura mais crítica e reflexiva, podendo, assim, ultrapassar-se barreiras, ajustando as suas atitudes e comportamentos e, por consequência, o seu modo de ensino e relacionamento. As competências colaborativas constituem-se, assim, como fundamentais para uma Escola Inclusiva. “A inclusão não pode ser de/para alguns (alunos com diferenças biológicas, étnicas, de género, de religião, etc.), mas envolver todo o sistema educacional.” (Dorziat, 2009:285).

2.8. Inclusão de Alunos/as com PC

De acordo com Andrada (2000), cit. in Baixinho (2008:207), a inclusão de alunos/as com PC constitui um verdadeiro desafio. Pelo impacto de perturbação em múltiplas áreas, para além do óbvio compromisso neuromotor, existem também outras perturbações do desenvolvimento.

Indivíduos com PC podem apresentar “com frequência défice sensorial (visão audição, alterações da sensibilidade), perturbações da linguagem e da fala, problemas perceptivos, défice cognitivo, perturbações emocionais e de comportamento, epilepsia”. Estas disfunções com expressão a vários níveis podem originar atrasos no desenvolvimento e/ou dificuldades de aprendizagem.

A criança com PC vê, assim, limitada a possibilidade do seu desenvolvimento através da interacção com o meio, de experiência e de aprendizagem (Ferreira *et al.*, 1999:34). Correia (2002) defende que no processo de inclusão destas crianças há que ter em atenção e respeitar três níveis de desenvolvimento essenciais: académico, sociomoral e pessoal, de forma a permitir-lhes uma educação apropriada e orientada para a maximização do seu potencial. De acordo com as suas características, alunos/as com PC necessitam de uma intervenção diferenciada de equipas transdisciplinares. Todo o seu processo de inclusão deverá passar por uma intervenção especializada, junto da comunidade escolar e da sua família, de forma a garantir resposta a todas as suas necessidades, tanto educativas como de saúde e bem-estar, contribuindo para um processo de inclusão de sucesso (Nunes, 2001).

O processo educativo da criança com PC deverá iniciar-se o mais precocemente possível, de modo a proporcionar a sua inclusão no jardim-de-infância e assim assegurar a sua participação no maior número de actividades possível. Uma

intervenção precoce otimiza o potencial evolutivo da criança e favorece o seu desenvolvimento global. “ A resposta “atempada” poderá evitar alguns factores de risco e a redução dos efeitos secundários de doenças crónicas ou de deficiências funcionais permanentes e evitar o agravamento de desvios no desenvolvimento, procurando uma recuperação o mais completa possível” (Apolónio *et al.*, 2000:1).

Como referido anteriormente, a denominação de PC “engloba um conjunto de desordens caracterizadas por distribuições de carácter neurológico e muscular que afectam a mobilidade e o controlo muscular” (Nielsen, 1999:95). Algumas crianças apresentam apenas ligeiras alterações e outras graves incapacidades motoras com outros compromissos associados. Toda esta diversidade dificulta o desenho de estratégias a desenvolver, pois cada situação pode apresentar uma necessidade/exigência muito diferente e específica.

Segundo Melo e Martins, (2004:83) o/a aluno/a com PC “é tratado como um ser incapaz, como inútil e, até mesmo, como uma pessoa deficiente mental, sem que isto seja uma realidade”.

No processo educativo de alunos/as com PC, o trabalho em equipa e a cooperação com a família é de todo imprescindível. De modo geral, independentemente do seu grau de limitação/incapacidade, estas crianças necessitam de algumas adaptações e/ou material/equipamentos especiais, (teclado expandido, standy frame, talheres, pratos, copos adaptados, software educativo, brinquedos adaptados, sistemas aumentativos/alternativos de comunicação, etc.) para usufruir de um percurso escolar o mais autónomo possível e visando o sucesso.

As crianças com disfunção neuromotora grave, na perspectiva de Lóios (2006:212), devem ser encaradas mais do ponto de vista das suas competências e não das suas áreas deficitárias. O processo educativo dos/as alunos/as que apresentam algum tipo de deficiência deve ser considerado válido, como o de qualquer outro/a aluno/a, “ou seja oferecer-lhe todas as oportunidades para desenvolver as faculdades cognitivas e sociais até ao mais alto nível que for possível”.

Almeida (1997:38) salienta que no contexto da Educação Especial, nomeadamente na PC, “uma equipa multidisciplinar deve ser a resposta global e única para os problemas educativos, sociais, psicológicos e médicos que a criança possa apresentar”.

No que respeita à avaliação, esta deverá ser flexível, contínua e qualitativa. Deverá ser a equipa multidisciplinar (docente de ensino regular, docente de Educação

Especial, terapeutas, psicólogo/a, pais, médicos/as, entre outros/as), a realizar a avaliação e a tomar decisões sobre as medidas educativas mais eficazes. Sabemos que, actualmente, em Portugal, de acordo com o DL 3/2008 e por referência à CIF, dever-se-á elaborar um Programa Educativo Individual (PEI), no qual devem constar todas as adequações no processo de ensino-aprendizagem, de acordo com as medidas educativas previstas no mesmo (DGIDC, 2008).

De acordo com a gravidade do seu quadro clínico, assim são as limitações que a criança poderá vivenciar, nomeadamente ao nível do “desempenho da rotina diária, dificuldades na participação social, comprometendo a recreação e o acesso das mesmas às escolas e outros ambientes sociais.” (Mancini *et al.*, 2004:258).

Segundo Basil (1995), o/a professor/a deverá potencializar as competências, pós análise e delineamento das estratégias educativas, reflectindo sobre a sua pertinência e utilidade de forma contínua, de modo a conseguir atingir os seus objectivos e permitir ao/à aluno/a um desenvolvimento a nível pessoal e social.

Todo o processo de inclusão deve centrar-se na criança, no entanto, para além do conhecimento das suas características individuais, do seu ritmo de trabalho e do seu comportamento, também se deve ter em consideração a qualidade dos espaços físicos, dos objectos, do mobiliário e dos recursos. Também facilita todo este processo de inclusão uma maior interacção das crianças com o meio. Se todas as questões de acessibilidade e organização do espaço estiverem minimizadas, a criança experiencia um maior grau de autonomia e interacção com o meio e com os outros.

Já Saramago *et al.* (2004) afirmam que todo este processo não é, de facto, um caminho fácil de se percorrer, pois todas estas limitações condicionam o acesso à aprendizagem, o que impõe recursos e meios adicionais a nível educacional.

CAPÍTULO III - Relacionamentos em Sala de Aula Inclusiva

A vida quotidiana de todos nós compreende interacção com os/as outros/as, uma vez que as várias experiências e actividades envolvem ou até dependem das relações que se estabelecem.

As relações interpessoais são consideradas como a mais importante fonte de gratificação, companheirismo e prazer para a maioria das pessoas de todas as idades. A incapacidade para iniciar e manter relações é uma das causas de angústia e solidão, mesmo na infância (Ladd, 1990, cit. in Katz & McClellan, 2001:12). A maioria das vivências e experiências ocorrem no contexto de grupo e, no caso dos/as docentes e das crianças e os seus pares, desempenham um “papel importante na modulação das experiências das crianças”.

O relacionamento interpessoal é moldado pelas interacções que são estabelecidas entre alunos/as e entre professor/a-aluno/a. Estas interacções são cruciais pela sua qualidade. Tal como já foi referido, o desenvolvimento individual, tanto do/a aluno/a como do/a professor/a, definem os traços desta interacção, sendo por sua vez influenciados por vários factores (auto-satisfação, auto-imagem, processo de aprendizagem, competência social, entre outros.), (Santos, Ljusberg & Candeias, 2009).

3.1. A Importância do Clima em Sala de Aula Inclusiva

Vários são os factores que influenciam o desenvolvimento de um clima inclusivo na sala de aula, nomeadamente as relações interpessoais, o desenvolvimento pessoal, as crenças, as expectativas, as atitudes das professoras e outros intervenientes na escola e, também, as dimensões organizacionais, em especial perante a diferença (Chang, 2003).

A existência de um clima socio-emocional que permita a docentes e a alunos/as o sentimento de segurança e aceitação é um factor fundamental. O bem-estar dos/as alunos/as, de acordo com Santos e Pomar (2009), é tido como um indicador de qualidade na educação, e o relacionamento professor/a-aluno/a surge como um dos aspectos essenciais da prática inclusiva

No contexto sala de aula, muitas são as situações que proporcionam a vivência de vários sentimentos através do tipo de relação que se estabelece. Este contexto deverá proporcionar um ambiente cooperativo, de forma a permitir uma

interacção entre os vários elementos e um clima harmonioso, possibilitando o sentimento de pertença e inclusão. A cooperação deverá existir tanto entre docentes, como entre os/as alunos/as, sendo imprescindível a criação de um clima sócio-emocional que possibilite a todos/as os/as alunos/as, um sentimento de segurança e valorização, que assegure a participação activa e o sentimento de pertença de todos (Santos *et al.*, 2009).

Estudos de Westling (2002) demonstram a importância e influência do clima de sala de aula nas aprendizagens, evidenciando-se resultados mais positivos em ambientes mais harmoniosos, nos quais os/as alunos/as se sentem felizes (Santos *et al.*, 2009).

Schmidt e Cagran (2006) descrevem o clima de sala de aula como sendo composto por quatro conjuntos de variáveis: o envolvimento físico, os objectivos organizacionais, as características dos/as docentes e as características dos/as alunos/as. O clima afectivo em sala de aula tem sido identificado em muitos estudos como “uma importante variável contributiva para o sucesso do trabalho educativo.” A gestão do grupo turma deve considerar a “dinâmica de relações” estabelecidas entre os/as vários/as alunos/as (Morgado, 2001:40).

O respeitar e desenvolver estratégias que considerem não só o espaço físico, mas todos os intervenientes e as suas competências sociais e comportamentos é o que permite uma real inclusão. Os alunos e as alunas com NEE carecem de um especial olhar sobre as suas características e especificidades, que se devem desenvolver e estabelecer um ambiente que respeite e valorize essas diferenças, pois, caso contrário, não se estaria a falar de inclusão.

3.2. O Relacionamento Professor/a-Aluno/a

O termo “Connectedness”, referido por Leitão e Waugh (2007), define a ligação que existe entre o/a docente e o/a aluno/a e, de acordo com as leituras efectuadas, é um aspecto importante no desenvolvimento das relações professor/a-aluno/a em contexto sala de aula (Fox, 1993 e Howes, 2000, cit. in Leitão & Waugh 2007:7).

O contexto sala de aula implica o estabelecimento e manutenção de relações entre docentes e alunos/as, bem como entre pares. A capacidade do/a professor/a para conseguir identificar o estado cognitivo e emocional dos/as alunos/as é essencial para que este/a usufrua do apoio e respostas adequadas e, simultaneamente,

encontre meios pedagógicos para garantir condições para o sucesso escolar. A confiança, a aceitação mútua e a utilização de reforços positivos facilitarão um clima positivo e uma maior comunicação entre professor/a-aluno/a. Deste modo, o clima de sala de aula, nomeadamente através de interacções positivas entre estes dois “actores”, contribui para o desenvolvimento de um sentimento de pertença e promoção de auto-estima. Por sua vez, a relação estabelecida entre estes agentes é influenciada por factores sociais, emocionais, interpessoais, culturais e características individuais de cada um deles.

Segundo Jesus (2003:9), “todo o processo educativo desenvolve-se através de relações interpessoais.” Estrela (1992:32) define a relação pedagógica como o “contacto interpessoal que se gera entre os intervenientes de uma situação pedagógica e o resultado desse contacto”; num sentido mais restrito, a “relação pedagógica abrange a relação professor-aluno e aluno-aluno dentro da situação pedagógica”.

No âmbito da educação inclusiva o/a docente, em contexto de sala de aula, depara-se com a diversidade de cada aluno/a e deverá optar por estratégias de diferenciação curricular, mas também relacional. A resposta às necessidades de cada aluno/a e o desenvolvimento de uma relação de partilha e afecto, facilitarão e promoverão o desenvolvimento da aprendizagem e de uma interacção positiva entre todos os intervenientes, nomeadamente entre e com crianças que apresentam NEE.

A relação que é estabelecida entre o/a professor/a e o/a aluno/a está intimamente relacionada com o modo como o/a docente se “disponibiliza”, dependendo também da sua capacidade de ouvir e da relação de empatia com os/as seus/suas alunos/as (Moreira, 2006). Morgado (2001:19) considera a existência de várias dimensões envolvidas na relação pedagógica que podem constituir “fonte de perturbação do sucesso dessa relação”. Para este autor, o sucesso desta relação deve “assentar na tentativa de resposta às necessidades individuais de todos e cada um dos alunos”. Todo o trabalho do/a professor/a é desenvolvido num espaço relacional, a qualidade e intensidade do relacionamento entre professor/a e aluno/a, os aspectos afectivos e emocionais e a forma de comunicação são determinantes no processo de aprendizagem (Moreira, 2006).

A relação professor/a-aluno/a é um processo interactivo, como referem Beyazkurk e Kesner (2005), sendo a interacção professor/a-aluno/a muito importante, tanto no ensino como no processo de aprendizagem, pois esta ocorre tanto a nível

social como académico. O/A professor/a deverá assumir o papel de mediador e facilitador, consciente de que a sua atitude em sala de aula é importante para criar um clima positivo. Quando o clima é positivo, o/a aluno/a sente-se seguro, diminuindo a sua ansiedade e aumentando o seu desempenho intelectual. Goleman (1995), cit. in Leitão e Waugh (2007:23), defende que o/a aluno/a deverá ser educado/a como um todo, “bringing together mind and heart in the classroom.”. Contudo, a relação desenvolvida entre professor/a-aluno/a nem sempre poderá ser positiva, pode também ser conflitual. O relacionamento conflitual, ou dependente, constitui um factor de risco, contrariamente a um relacionamento positivo ou de Proximidade.

Como referido anteriormente, o clima equilibrado e saudável confere ao/a aluno/a um sentimento de bem-estar, de comunicação e promoção de competências sociais. A afectividade tem vindo a assumir um papel importante na educação, tendo em conta que é através da afectividade que o/a aluno/a tem acesso ao sucesso. Na opinião de Jesus (2003) e de Pianta (1996), os professores de primeiro ciclo poderão estar em vantagem no estabelecimento de uma relação mais próxima com os/as alunos/as, dada a situação de monodocência e devido à idade dos mesmos. De acordo com alguns estudos, (Hamre & Pianta, 2001; Koomen & Leij, 2008 e Pianta & Stuhlman, 2004), o relacionamento menos positivo entre professor/a-aluno/a irá ter reflexos negativos no desenvolvimento social e emocional da criança. Este tipo de relação caracteriza-se por uma diminuta atenção por parte do/a professor/a e das interacções que são estabelecidas, tendendo a ser reforçada perante alunos/as que revelam situações comportamentais disruptivas.

Mais uma vez se destaca que, de facto, são vários os factores que influenciam o relacionamento professor/a-aluno/a, nomeadamente, desenvolvimento emocional, social e intelectual, a idade, o ano da turma, o género, e a condição de NEE. Parasuram (2006) preconiza um relacionamento mais positivo e satisfatório perante alunas do género feminino.

Outros factores que se prendem ao/a professor/a exercem também influência neste relacionamento: anos de experiência do/a professor/a (anos de serviço), o contacto com o/a aluno/a (há quanto tempo acompanha o/a aluno/a). Os/As docentes com mais de anos de experiência profissional são os que manifestam relacionamentos mais satisfatórios. O contacto com o/a aluno/a com NEE também se constitui determinante no tipo de relacionamento que é estabelecido entre professor/a-aluno/a. (Parasuram, 2006).

As dificuldades sociais são vividas por muitas crianças com NEE, não sendo os/as alunos/as com PC excepção, particularmente no desenvolvimento de amizades, sentimento de isolamento e solidão. O/A docente poderá desempenhar um papel importante no desenvolvimento de um ambiente que leve à promoção da aceitação e competência social (Bauer *et al.*, 2003).

As práticas pedagógicas adoptadas podem fomentar uma prática inclusiva assente na cooperação, na compreensão e ajuda. A aprendizagem cooperativa, a intervenção em parceria, o trabalho a pares e a tutoria entre alunos, na perspectiva de Sanches e Teodoro (2007), são estratégias que facilitarão o estabelecimento de um relacionamento positivo entre todos/as os/as intervenientes num ambiente inclusivo.

3.3. Relacionamento entre Pares

Antes de se explorar a importância do relacionamento entre pares, considera-se importante fazer uma breve apresentação de alguns dos factores que poderão ter influência nesta relação.

O modo como a criança assume comportamentos sociais adaptados e inibe os comportamentos disruptivos determina a qualidade das relações com pares (Crick & Dodge, 1994). A qualidade das relações entre pares é uma causa e um reflexo da competência social. A relação com pares parece constituir um importante aspecto do funcionamento social e das relações sociais, tornando-se um elemento fundamental do desenvolvimento da competência social de uma criança (Quinton *et al.*, 1993).

Alguns estudos salientam a relação entre o conhecimento e a expressão emocional, o comportamento pró-social e o estatuto sóciométrico (Denhan, 1986 e Denhan *et al.*, 1990). A compreensão das emoções leva a que as crianças que demonstrem esta competência sejam responsáveis pelos seus pares e são descritas como socialmente competentes. O conhecimento emocional permite uma reacção adequada perante os outros, tendo implicações na qualidade da relação que a criança estabelece com os seus pares. As características parentais, o nível socioeconómico, o clima emocional das famílias e o desenvolvimento cognitivo têm implicações directas no modo como a criança interpreta e processa todos os sinais e significados da informação social e, por conseguinte, no tipo de relação que estabelece com os seus pares.

As avaliações sociométricas pelos pares surgem como uma das medidas do funcionamento social mais citadas. Estas representam um juízo acerca da qualidade

da integração social no grupo de pares (Coie, Dodge & Coppotelli, 1982) e permitem, simultaneamente, conhecer as relações afectivas entre os membros do grupo. São várias as evidências empíricas que validam a informação recolhida no grupo de pares como um excelente indicador do ajustamento social a longo prazo (Parker & Asher, 1993) e como uma medida extremamente fiel, tanto na idade pré-escolar como na escolar (Coie, Dodge & Kupersmidt, 1990).

Para Almeida (1997:279), as medidas de avaliação sociométrica “correspondem às perspectivas que as próprias crianças têm das suas relações umas com as outras, sem dependerem de informações fornecidas por adultos ou ainda através de avaliadores externos”. De acordo com a tipologia proposta, as crianças populares recebem muitas nomeações positivas e poucas ou nenhuma negativas. Pelo contrário, as rejeitadas recebem muito poucas escolhas positivas e muitas escolhas negativas. Existe também outro estatuto, o *neutro*, que é usado como comparação com grupos extremos, estimando neste caso as suas características como intermédias (Coie *et al.*, 1982). Tal como refere Meneses (2000), quanto mais extremo é o estatuto social da criança, mais este tende a ser estável ao longo do desenvolvimento. Deste modo, as crianças populares e rejeitadas tendem a manter os respectivos estatutos sociométricos. Raramente as crianças populares passam a rejeitadas e vice-versa; quando as crianças rejeitadas e as populares alteram o seu estatuto sociométrico é, normalmente, no sentido de integrar o grupo dos médios.

O género influi, também, no comportamento social, gerando, assim, diferenças entre rapazes e raparigas. No entanto, estas diferenças podem esbater-se no início da adolescência. Outro factor que condiciona a qualidade da relação com os pares diz respeito às características individuais da criança, que por sua vez são influenciadas por factores de ordem ambiental.

Segundo Laws e Kelly (2005), a interacção estabelecida no contexto escolar, mais concretamente na sala de aula, torna-se ainda mais significativa para a criança portadora de limitações, de deficiência. As limitações inerentes à sua deficiência poderão ser fortemente atenuadas graças à interacção que estabelece com o meio no qual se encontra. A inclusão destes/as alunos/as é de todo facilitada pelas relações que estabelecem com os seus pares e contribui para o seu desenvolvimento social e emocional.

Para alguns autores, (Shea & Bauer, 1994, cit. in Ruela, 2001), um dos principais aspectos da inclusão é o trabalho num ambiente de cooperação e de

partilha de responsabilidades entre os/as alunos/as com e sem deficiência. Se toda esta partilha e cooperação forem positivas, tornar-se-á importante para o crescimento e evolução a nível psicológico, pedagógico, social, afectivo e da sua auto-estima.

Papalia, Olds e Feldman (2001) defendem que a interacção com pares é benéfica para as crianças em várias áreas, nomeadamente em termos do desenvolvimento da linguagem, literacia, compreensão e controlo emocional. Na opinião destes autores, as crianças "...desenvolvem competências necessárias para a sociabilidade e intimidade, intensificam relações sociais e adquirem um sentimento de pertença" (Papalia, Olds & Feldman 2001:484).

A filosofia da inclusão pretende proporcionar a cada aluno/a a oportunidade de aprender e viver com os seus pares. Contudo, esta é uma realidade difícil de alcançar, tudo depende do que é possibilitado experienciar neste contexto e da capacidade dos pares se adaptarem às características da criança diferente e da relação que com ela estabelecem. (Stainback & Stainback, 1990, cit. in Ferreira, 2007).

A sala de aula e o contexto escolar constituem-se como ambientes privilegiados para a socialização. O contacto com docentes e colegas fomenta o desenvolvimento da criança enquanto ser social. De acordo com Bahla *et al.* (1993), cit. in Sprinthall e Collins (2003:150), "a situação de sala de aula constitui uma influência determinante no seu desenvolvimento."

Segundo Trianes e Muñoz (1994), cit. in Castro, Melo e Silhares (2003), é importante para a maturação sócio-afectiva os jogos entre pares, possibilitando à criança tornar-se mais autónoma e capaz de resolver os problemas por si mesma. Para além do número de interacções que se estabelecem em contexto sala de aula, a qualidade dessas trocas relacionais é determinante, pois vão influir na satisfação do aluno, no seu auto-conceito e na aprendizagem (Santos & Pomar, 2009; Hamre & Pianta 2001 e Koomen & Leij, 2008).

De acordo com Hartup (1983), as interacções entre pares repercutem-se e afectam todo o comportamento desenvolvimental das crianças. O contacto e o relacionamento com os pares são, de todo, imprescindíveis para o desenvolvimento social, emocional, psicológico e cognitivo. A aprendizagem desenvolve-se na interacção e no contacto com outras crianças, partilhando saberes e experiências. Esta partilha de vivências assume uma maior importância em idade escolar (Rubin, Bukowski & Parker, 1998 e Ostrov & Weinberg, 2004).

O desenvolvimento cognitivo e emocional da criança tem implicações no modo como esta processa a informação social, compreende a realidade e os comportamentos dos seus pares.

As interacções estabelecidas com o grupo de pares possibilitam à criança seleccionar os seus amigos, os seus pares, existindo uma maior Proximidade com os que apresentam interesses em comum.

Independentemente do contexto no qual a criança desenvolve a sua interacção, salienta-se que estas contribuem para a sua adaptação a outros contextos, reforçando o desenvolvimento cognitivo, sócio-emocional e a sua autonomia (Hartup, 1996 e Wright, 1983, cit. in Matta, 2001).

Para Meneses (2000), o conceito “relação com pares” é abstracto, caracterizando as interacções que são semelhantes no que respeita a idade e/ou nível de desenvolvimento

O relacionamento compreende uma série de interacções entre duas pessoas que se conhecem. Estas são determinadas pelas interacções anteriormente partilhadas e pela expectativa que cada um/a tem acerca das interacções futuras (Rubin *et al.*, 1998). Estas relações possibilitam oportunidades de socialização, às quais não teria acesso por si só, nomeadamente no que respeita à regulação mútua e à resolução de conflitos (Hartup, 1992).

3.3.1. Aceitação Social

Como referido anteriormente, a escola constitui-se um local que permite a expansão das interacções com pares. Estas podem levar a situações de amizade, bem como a situações conflituais.

No que respeita à aceitação, alguns estudos apontam alguns factores para a aceitação pelos pares, nomeadamente, a competência social e o conhecimento emocional. Einsenberg, Fabes e Guthrie (1998), Arsénio, Cooperman e Lover (2000) evidenciaram que estudos mais recentes mostram que a ligação entre o conhecimento emocional e a aceitação pelos pares é afectada pelos comportamentos sociais. A aceitação pelos pares é considerada como um dos indicadores desenvolvimentais mais importante. Alguns estudos de Mostow *et al.* (2002) revelam que as crianças aceites pelos seus pares propendem a apresentar uma maior adaptação escolar e níveis mais elevados de amizade. Segundo Almeida (1997), os pares são “agentes socializadores” que possibilitam o desenvolvimento de aptidões, sentimentos e valores

sociais. Para este autor, muitos são os estudos sociométricos que demonstram que a aceitação entre pares é um dos sinais mais fiáveis do ajustamento psicológico.

Machado *et al.* (2008) referem alguns estudos que concluíram que as crianças mais aceites pelos seus pares são aquelas que têm melhores resultados escolares e apresentam maior capacidade de reconhecer e nomear emoções. Segundo Garner, Jones e Miner (1994) e Izard (1971), cit. in Machado *et al.* (2008), estas crianças também apresentam melhor adaptação e sucesso educativo. As crianças com maior conhecimento das emoções respondem de forma mais positiva aos pares e aos/as professores/as. O conhecimento das emoções facilita as interacções sociais e as relações interpessoais, contribuindo para a aceitação entre pares. Assim, a aceitação pelos pares surge como um dos melhores indicadores do funcionamento social da criança em idade escolar. Nesta faixa etária revelam alguma preocupação com a aceitação que cada um tem entre os seus pares, sendo este um dos temas de conversa (Parker & Gottman, 1989). Fazer amigos é uma das aquisições mais significativas deste período no domínio social.

Os pares e o relacionamento desenvolvido assumem uma importância no ajustamento social das crianças em idade escolar. (Dodge *et al.*, 2003). Vários estudos, realizados no âmbito da popularidade, destacam que a aceitação pelos pares se constitui um dos melhores indicadores do funcionamento social da criança em idade escolar. As crianças aceites tendem a apresentar um melhor ajustamento escolar, a estabelecer amizades mais significativas e actuam em meios sociais mais ricos do que as menos populares (Mostow *et al.*, 2002).

No período escolar, o grupo de pares assume um impacto significativo no funcionamento sócio-emocional da criança, constituindo-se, assim, como um suporte de validação e de amizade. O grupo de pares poderá também constituir-se como um factor negativo, quando a criança é rejeitada de modo contínuo (Almeida, 1997; Anderson, 2001 e Santos, 2006).

A investigação sugere que a aceitação pelos pares contribui de forma positiva e significativa para o funcionamento social da criança (Fraser *et al.*, 2005). A aceitação pelos pares diz respeito à relação que as crianças estabelecem com o seu grupo de pares, nomeadamente em contexto sala de sala, com o grupo turma.

De acordo com Ladd, Kochenderfer e Coleman (1997), a representação de aceitação influi de forma determinante a qualidade das interacções estabelecidas com

os membros do grupo. Estes tendem a comportar-se positivamente face às crianças aceites e tendem a ser punitivos perante os pares rejeitados.

As crianças mais aceites, tidas como as mais populares, revelam-se mais cooperantes e de fácil contacto, sendo as menos agressivas e as menos difíceis (Denham & Holt, 1993), pois conseguem estar mais tempo a dialogar, estando pouco tempo em actividades solitárias ou inapropriadas. Estas crianças apresentam tendência para mostrar um maior número de comportamentos assertivos e de liderança e são menos sujeitas a comportamentos agressivos por parte dos pares, envolvendo-se mais em interacções positivas do que as restantes.

3.3.2. Rejeição Social

De acordo com Piaget (1965) e Hartup (1983), as competências sócio-cognitivas desenvolvem-se nas interacções que se efectuam no grupo de pares. O vivenciar da rejeição impede o desenvolvimento social, pois estas crianças não têm acesso a experiências relacionais, fundamentais ao desenvolvimento de competências sociais (Dodge *et al.*, 2003). Uma outra possível consequência da rejeição reflecte-se a nível emocional; ao ser rejeitada pelos pares, a criança poder-se-á sentir sozinha e zangada (Almeida, 1997).

Uma investigação realizada por Brendgen *et al.* (2001:310) demonstrou que existe dificuldade na aceitação das crianças rejeitadas “e sua consequente inserção na turma, em virtude de estereótipo concebido pelos pares”. “A rejeição entre pares pode, realmente, constituir o início de um círculo vicioso em que a criança excluída pelos companheiros passa a relacionar-se com outros colegas rejeitados, sendo o seu comportamento anti-social reforçado pelos valores desse novo grupo” (Castro *et al.*, 2003:311).

Muitos são os factores apresentados em vários estudos que podem conduzir à rejeição. Anderson (2001) e Santos (2006) salientam que crianças que apresentam comportamentos agressivos, desatentos, hiperactivos, que se isolam, que tendem a não cumprir as regras, que apresentam insensibilidade face a sentimentos e que revelam dificuldades de adaptação são frequentemente rejeitadas.

Alguns investigadores, como Volling *et al.* (1993), verificaram que estas crianças são nomeadas pelos pares e identificadas como sendo as mais infelizes e aquelas que iniciam mais desordem (comportamentos agressivos/brigas). A agressão e os comportamentos disruptivos parecem estar associados à rejeição, sobretudo nos

rapazes (Coie *et al.*, 1990 e Rubin, *et al.*, 1998), que revelam uma ausência de competências pró-sociais, que impedem de estabelecer relações positivas com os pares (Dodge *et al.*, 2003).

Estas crianças tendem a procurar estabelecer contacto no início do estabelecimento de relações, contudo são, na maioria das situações, afastadas pelos seus colegas, diminuindo progressivamente o número e a frequência dos contactos (Dodge *et al.*, 2003). As crianças rejeitadas, sobretudo as raparigas, apresentam elevados índices de isolamento social, que surgem como resultado da rejeição e não como causa (Rubin *et al.*, 1998).

3.3.3. A Importância do Recreio nos Relacionamentos entre Pares

Schaffer (1996) refere a importância do recreio, por este proporcionar momentos de relacionamento entre os pares e, assim, possibilitar às crianças atitude cooperativas através das interações que vão estabelecendo.

O recreio assume-se como um local no qual a criança poderá expandir as suas capacidades desenvolvimentais, expandindo sobretudo as suas capacidades afectivas, demonstrando competências de companheirismo e de solidariedade perante a diferença. De acordo com Silva (2001), cit. in Castro *et al.* (2003), é no contacto com os outros que a criança vai edificando o seu auto-conceito, que irá influenciar o modo como esta vai lidar com as diferentes situações que lhe irão surgindo.

Um estudo realizado por Batista e Enumo (2004), demonstra que as crianças com limitações mentais estão no recreio a maior parte do tempo sozinhas, encontrando-se em situação de maior rejeição. Este estudo demonstra que as crianças com deficiência têm reduzidas oportunidades de estabelecer relações que lhes permitam praticar e expandir as suas amizades, facto que irá ter influência negativa na sua competência social e comportamental.

PARTE II- *Estudo Empírico*

CAPÍTULO IV - Metodologia

Nesta segunda parte do trabalho são apresentados os objectivos gerais e específicos do estudo. É, também, apresentado o enquadramento metodológico, nomeadamente a caracterização dos participantes, os instrumentos de medida utilizados e os procedimentos desenvolvidos para a consecução da respectiva investigação. Por último apresenta-se a análise, discussão dos resultados e conclusão.

O modelo metodológico no qual assenta esta investigação é quantitativo e qualitativo. Como método de recolha de dados foi utilizado um questionário e uma técnica sociométrica.

4.1. Objectivos do Estudo

O presente estudo tem como principal objectivo contribuir para a compreensão dos relacionamentos estabelecidos entre o/a professor/a e o/a aluno/a com PC e entre os seus pares, num contexto de sala de aula inclusiva. Partindo deste objectivo geral, foram delineados os seguintes objectivos específicos:

1 – Estudar as características Psicométricas da Escala de Relacionamento Professor-Aluno (STRS: Pianta, 1996);

2 - Avaliar se existem diferenças significativas na percepção que o/a professor/a de ensino regular tem do seu relacionamento com a criança com PC e com as restantes crianças da turma, em contexto sala de aula inclusiva, relativamente às seguintes dimensões: Conflito, Proximidade e Dependência;

3 - Avaliar se existem diferenças significativas entre a percepção que ambos os/as docentes (titulares de turma e docentes de Educação Especial) possuem do seu relacionamento com a criança com PC em contexto de sala de aula inclusiva nas três dimensões: Conflito, Proximidade e Dependência;

4 - Avaliar se existem diferenças significativas ao nível das escolhas (preferências e/ou rejeições) entre o grupo de pares face às crianças com PC, procurando compreender o lugar da criança com PC nessas escolhas

4. 2. Método

4.2.1. Participantes

Para a concretização do estudo foi utilizada uma “amostra de conveniência” (Gall, Borg & Gall, 1996), seleccionada não só pelo facto de em cada uma destas turmas estar incluído/a um/a aluno/a com PC mas, também, pelo factor geográfico.

Neste estudo participaram 227 alunos/as (n=227) que frequentavam turmas (n=13) do 1.º ciclo do ensino básico do Baixo e Alto Alentejo, nas quais estavam incluídos/as alunos/as com PC.

Do total dos/as alunos/as, 119 (52,4%) eram do sexo masculino e 108 (47,6%) eram do sexo feminino. No que respeita às suas características, 13 alunos/as (5,7%) apresentavam um quadro de Paralisia Cerebral e 214 (94,3%) dos/as alunos/as não eram representativos/as deste quadro.

Dos 13 alunos/as que apresentavam um quadro de PC, 9 (61,5%) são do sexo masculino e 5 (38,5%) do sexo feminino.

A tabela abaixo apresentada demonstra a distribuição dos/as alunos/as participantes de acordo com o sexo para o total de alunos/as.

Tabela 1- Frequências e percentagens do sexo dos/as alunos/as

Sexo	Frequência	Percentagem
Feminino	108	52,4%
Masculino	119	47,6 %

Os/As alunos/as têm idades compreendidas entre os 6 e os 12 anos de idade, sendo a média de idades de 8 anos (M= 7,81, DP= 1,33).

Tabela 2- Frequências e percentagens das idades dos/as alunos/as

Idade	Frequência	Percentagem
12 anos	3	1,3%
10 anos	14	6,2%
9 anos	65	28,6%
7 anos	55	24,2%
6 anos	46	20,1

Na Tabela 3 são apresentadas as frequências e percentagens das faixas etárias dos/as alunos/as.

Tabela 3- Frequências e percentagens das faixas etárias dos/as alunos/as

Faixa etária	Frequência	Percentagem
6-8 anos	144	63,4%
9-11 anos	80	35,2%
12-14 anos	3	1,3%

Como já foi referido, os alunos/as que participaram no estudo frequentavam o 1.º ciclo do ensino básico. São apresentadas as frequências e percentagens relativamente ao ano de escolaridade que os/as alunos/as frequentavam.

Tabela 4- Frequências e percentagens de acordo com o ano de escolaridade dos/as alunos/as

Ano escolar	Frequência	Percentagem
1.ºano	61	26,9%
2.º ano	55	24,2%
3.º ano	37	16,3%
4.º ano	74	26,9%

O estudo contou, também, com a participação de docentes, tanto com os/as docentes de ensino regular (n=13) como com os/as docentes de Educação Especial (n=13).

Tabela 5- Frequências e Percentagens do sexo dos/as professores/as

	Frequência		Percentagem	
	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.
Professores de Educação Especial	12	1	92,3%	8,7%
Professores de ensino regular	11	2	84,6%	16,4%

Tabela 6- Idade média dos/as professores/as

	Docente de Educação Especial	Docente de ensino regular
N	13	13
Idade média	43	44

A média das idades é de 44 anos, ($M=45,15$, $DP=7,38$).

Quanto ao número de anos que os/as docentes acompanham os alunos/as, as respostas variaram entre 1 e 4 anos lectivos, tendo-se verificado que 5 professores (38,5%) estão com a turma há apenas 1 ano lectivo, 3 dos/as docentes (23,1%) estão com a turma há 2 anos, 3 (23,1%) estão com a turma há 3 anos e 2 (15,4%) estão com a turma há 4 anos .

Tabela 7 - Frequências e percentagens do tempo de serviço dos/as docentes de ensino regular

Tempo de serviço	Frequência	Percentagem
5-11 anos	2	15,4%
12-17 anos	2	15,4%
18-23 anos	3	23,1%
24-29 anos	4	30,8%
30-35 anos	2	15,4%

Tabela 8 - Frequências e percentagens do tempo de serviço dos/as docentes de Educação Especial

Tempo de serviço	Frequência	Percentagem
0-5 anos	3	23,1%
6-11 anos	2	15,4%
12-17 anos	4	30,8%
18-23 anos	3	23,1%
24 a 29 anos	1	7,7%

Relativamente ao tempo de serviço, 3 (23,1 %) tinham entre 0-5 anos, 2 (15,4%) tinham entre 6-11 anos, 4 (30,8%) tinham entre 12-17 anos, 3 (23,1%) tinham

entre 18-23 anos e 1 (7,7%) tinha entre 24 a 29 anos. 7 (53,8%) professores acompanham o/a aluno/a com PC há 1 ano, 4 (30,8%) são professores de apoio do/a aluno/a com PC há 2 anos, 1 (7,7%) professor acompanha o/a aluno/a com PC há 4 anos e 1 (7,7%) professor acompanha o aluno com PC há 7 anos.

4.2.2. Instrumentos de Medida

Neste estudo foi utilizada uma metodologia de investigação quantitativa, recorrendo-se, para o seu desenvolvimento, aos seguintes instrumentos: Escala de Relacionamento Professor/a-Aluno/a, uma tradução da STRS (Student-Teacher Relationship Scale) (Anexo I) e uma Técnica Sociométrica (Anexo II).

4.2.2.1. Escala de Relacionamento Professor-Aluno (STRS)

A STRS foi um questionário desenvolvido por Pianta (1996), em colaboração com outros investigadores da Universidade de Virgínia (Anexo III), e adaptado à população portuguesa por Sardinha e Santos (2010). Este instrumento pretende avaliar o tipo do relacionamento do ponto de vista do/a professor/a, ou seja, a percepção que este/a tem do seu relacionamento com um aluno/a em particular, num formato tipo Likert (1 a 5, em que 1 corresponde a *não se aplica definitivamente* e 5 a *aplica-se definitivamente*).

Esta escala tem vindo a sofrer alterações, tendo a versão original 31 itens e a actual apenas 28 itens.

A STRS tem sido utilizada em estudos realizados em diversos países, podendo ser aplicada desde o pré-escolar até à idade escolar do ensino básico (Hamre & Pianta, 2001), não sendo apenas usada no campo de investigação no âmbito educacional (Fraire *et al.*, 2008).

Esta escala tem sido bastante útil na avaliação de experiências sociais e emocionais entre o/a professor/a e o/a aluno/a, no contexto sala de aula, nomeadamente no que se refere à avaliação da qualidade dos relacionamentos que são estabelecidos, no rendimento escolar e possibilita, também, a intervenção em situações de risco, quer a nível académico como social. É importante a referência a alguns estudos que demonstram a sua adaptação e aplicação em vários países e diversas faixas etárias; “Early Teacher-Child Relationships and the Trajectory of Children’s School outcomes through Eighth Grade” (Hamre & Pianta, 2001) “Percepção do Comportamento de Vinculação da Criança aos 6 anos: Construção de

uma escala para Professores” (Dias, Soares & Freire, 2004); Teacher-Child Relationships and Children’s Success in the First Years of School” (Pianta & Stuhlman, 2004); “Teacher-Child relationship in Turkish and United States schools: A cross-cultural study” (Beyazkurk & Kesner, 2005); “Adaptación Española da la Escala de Relacion Professor-Aluno (STRS) de Pianta (García & Martinez-Arias, 2008); “Contribution to Validation of the Student – Teacher Relationship Scale (STRS Italian Version) in Italian Educational Setting” (Fraire *et al.*, 2008); “Measuring Teacher-Child Relationships in the Greek Kindergarten Setting: A Validity Study of the Student-Teacher Relationship Scale – Short Form” (Tsigilis & Gregoriadis, 2008), “Applicability of the Student-Teacher Relationship Scale (STRS) in the Greek Educational Setting” (Gregoriadis & Tsigilis, 2008); e “Examining factorial validity and measurement invariance of the Student-Teacher Relationship Scale.” (Webb & Neuhrarth-Pritchett, 2011)

Esta escala não foi validada para a população portuguesa, pelo que se apresentam as características psicométricas evidenciadas na presente investigação, optando por respeitar a escala de Pianta (2001) constituída por 28 itens.

De acordo com o referido anteriormente, esta escala permite avaliar a qualidade do relacionamento professor/a-aluno/a de acordo com três subescalas: Conflito, Proximidade e Dependência (Fraire *et al.*, 2008; García & Martinez-Arias, 2008).

A subescala Conflito é constituída por doze itens relativos a aspectos negativos do relacionamento professor/a-aluno/a e como estes são percebidos pelos docentes (Fraire *et al.*, 2008). Esta subescala mede o grau de como o/a docente percebe a sua relação com um/a aluno/a em particular, como negativa ou conflituosa (Pianta & Stuhlman, 2004 e García & Martinez-Arias, 2008). Pontuações elevadas nesta escala indicam confrontos entre o/a docente e o aluno/a, podendo perceber o aluno como imprevisível, sentindo-se, assim, emocionalmente incomodado e ineficaz (García & Martinez-Arias, 2008). É constituída por itens como: 2- “Eu e esta criança, parecemos estar sempre aborrecidos(as)”; 23- “Os sentimentos desta criança para comigo são imprevisíveis ou podem-se alterar facilmente”.

A subescala Proximidade é constituída por onze itens como: 3- “Preocupo-me se esta criança procurará conforto em mim”; 28- “A minha interação com esta criança faz-me sentir eficaz e confiante”. Esta subescala mede o nível de experiências emocionais positivas da relação professor/a-aluno/a (a confiança mútua e

comunicação emocional). Esta relação caracteriza-se pela manifestação de afecto e uma qualidade de comunicação (Pianta & Stuhlman, 2004; Fraire *et al.*, 2008 e García & Martinez-Arias, 2008). Valores elevados nesta subescala indicam que o relacionamento professor/a-aluno/a é afectuoso e indicam, também, que o/a aluno/a vê frequentemente o/a professor/a como um confidente, conferindo ao mesmo um sentimento de eficácia que lhe possibilita dar um suporte afectivo ao/à aluno/a

A subescala Dependência é constituída por cinco itens, tendo como objectivo avaliar a percepção que o/a professor/a tem do nível de Dependência de um aluno/a em particular (professor/a é procurado como fonte de conforto ou de segurança), por exemplo: 6- “Esta criança mostra-se magoada e com ciúme quando dou atenção a outra criança”; 17- “Esta criança parece ficar magoada comigo quando a corrijo”. Resultados elevados nesta subescala apontam para dificuldades do/a aluno/a em se separar do/a professor/a, o que pode originar uma preocupação no/a professor/a. (Pianta & Stuhlman, 2004; Fraire *et al.*, 2008 e García & Martinez-Arias, 2008). A escala permite uma visão geral relativamente à qualidade da relação do/a professor/a com determinado/a aluno/a. Valores elevados nesta escala indicam uma relação de qualidade, caracterizada por um nível baixo de Conflito, baixa Dependência e elevada Proximidade.

4.2.2.2. Técnica de Sociometria

A sociometria foi criada por J. L. Moreno, médico psiquiatra romeno. A técnica sociométrica permite a avaliação e análise das relações interpessoais dentro de um determinado grupo de sujeitos (Bastin, 1980). É utilizada há muito tempo no ensino para conhecer a natureza da turma enquanto grupo, as características individuais do/a aluno/a, e aspectos de relacionamentos, integração, entre outros. De entre os métodos aplicados na avaliação sociométrica, destacam-se os métodos nominais, pois têm mostrado bons índices de validade concorrente e preditiva com medidas da observação do comportamento social, capacidades sócio-cognitivas e outros critérios externos, como o rendimento escolar (Almeida, 1997). São várias as evidências empíricas que validam a informação recolhida no grupo de pares como um excelente indicador do ajustamento social a longo prazo (Parker & Asher, 1993) e como uma medida extremamente fiel, tanto na idade pré-escolar como na escolar (Coie *et al.*, 1990).

Um dos temas mais abordados em sociometria tem sido o desenvolvimento de procedimentos para classificar as crianças em grupos sociométricos de acordo com a natureza e dimensão das relações interpessoais com grupo de pares. Esta técnica pode utilizar três variáveis: aceitação, rejeição e indiferença. Nesta investigação utilizar-se-á a aceitação e rejeição (Arias, 2003).

A avaliação do ajustamento social da criança, em particular, definido pelo grupo de pares, implica procedimentos que permitam a classificação da própria criança em grupos sociométricos de acordo com a natureza e dimensão das relações interpessoais com o seu grupo de pares. Coie *et al.* (1982) apresentam o modelo padronizado e bidimensional do estatuto que define a aceitação e a rejeição através de pontuações normalizadas de nomeações preferências (“mais gostado”) e rejeições (“menos gostado”) que cada criança recebeu e usam estes valores para determinar o impacto social e a preferência social. As medidas de avaliação sociométrica “correspondem às perspectivas que as próprias crianças têm das suas relações umas com as outras, sem dependerem de informações fornecidas por adultos ou ainda através de avaliadores externos.” (Almeida, 1997:279).

Esta técnica consiste na solicitação, a cada membro do grupo, da indicação de outros membros do grupo com os quais prefere ou não realizar determinada tarefa (Bastin, 1980). De acordo com Sheridan e Walter (1998), o recurso a esta técnica permite a obtenção de resultados mais significativos, comparativamente às observações naturalistas. Assim, este método de recolha de informação é realizado através do contacto directo com a criança, no qual lhe é solicitado que identifique os colegas com os quais prefere e não prefere brincar e trabalhar. A combinação entre este dois tipos de nomeações possibilita identificar as crianças aceites e as rejeitadas.

O objectivo da utilização desta técnica sociométrica, neste estudo, prendeu-se com a sua análise funcional como instrumento avaliativo do processo inclusivo dos/as alunos/as com PC no contexto escolar em termos sociais, não se aplicando a aspectos relacionados com a aquisição de conhecimentos por parte do/a aluno/a ou com a sua participação nas actividades propostas.

O uso desta técnica deve de ser adaptada de acordo com o desenvolvimento da população à qual vai ser aplicada (Sheridan & Walter, 1998). De acordo com os autores referenciados, utilizou-se um teste sociométrico adaptado.

Por razões metodológicas, a técnica sociométrica obriga à identificação dos/as alunos/as implicados no estudo. Contudo, estes dados não constam na

apresentação dos resultados, não estando nenhum sujeito identificado, no sentido de garantir a confidencialidade das informações recolhidas (Almeida & Freire, 2003).

4.2.3. Procedimentos

De seguida, são apresentadas as várias etapas inerentes à recolha dos dados. Efectuou-se um primeiro contacto, através de cartas, junto dos directores dos agrupamentos de escolas (Anexo IV), com o objectivo de saber se seria possível reunir o número de participantes com as condições necessárias para a realização do estudo, assim como da disponibilidade das escolas e respectivos/as docentes para colaborarem.

Após autorização por parte dos/as directoras de agrupamentos de escola e consentimento dos/as docentes de ensino regular e de Educação Especial da sua disponibilidade em colaborar, foram entregues pedidos de autorização para os/as encarregados/as de educação (Anexo V).

Depois de cumpridos os procedimentos formais e com a sequente autorização, foi dado início ao processo.

Na Escala de Relacionamento Professor/a-aluno/a (STRS), embora já estivesse traduzida para Português, houve necessidade de aferir algumas palavras que não eram adequadas e podiam levar a uma interpretação deturpada aquando do preenchimento das mesmas pelos/as docentes. A escala com as alterações consta em anexo (Anexo VI). Antes da sua aplicação, os participantes foram informados quanto ao seu anonimato. Os questionários foram entregues em envelope identificado com a turma e com o número de alunos/as, tendo sido o retorno efectuado da mesma forma e facilitando, assim, a organização e classificação posterior dos mesmos. Todo este processo decorreu entre os meses de Outubro de 2010 e Fevereiro de 2011. No momento da distribuição dos documentos privilegiou-se o contacto directo na entrega e recolha dos documentos. Esta estratégia demonstrou-se bastante positiva, pois os questionários foram todos devolvidos e devidamente preenchidos.

No que respeita à administração da técnica sociométrica, a sua aplicação iniciou-se após a recepção da autorização de cada encarregado/a de educação para a participação do seu/sua educando/a na recolha dos dados. Todos/as os/as alunos/as responderam, à excepção dos/as alunos/as não autorizados/as. O teste foi aplicado individualmente a cada aluno/a em contexto de sala de aula.

Previamente ao início da recolha de dados, foi explicado a cada participante a importância da sinceridade nas suas respostas, a confidencialidade da informação obtida e efectuou-se, também, uma breve explicação do porquê da necessidade da sua colaboração (Bastin, 1980).

Deste modo, informaram-se os participantes quanto ao preenchimento da ficha que lhes foi entregue com a respectiva identificação, tendo sido solicitado aos/às alunos/as que respondessem de acordo com uma escala tipo Likert de cinco pontos (nunca, algumas vezes, um pouco mais, muitas vezes e sempre), indicando as suas preferências e rejeições face a cada elemento da turma, para dois momentos distintos, sala de aula e recreio. A escolha destes dois momentos distintos prendeu-se com momentos que remetem para actividades de trabalho (contexto formal de sala de aula) e actividades de carácter lúdico (contexto informal, no recreio), uma vez que são duas situações que fazem parte das suas vivências quotidianas.

Foi também fornecida informação sobre os objectivos pretendidos com o respectivo teste, solicitando a sinceridade das respostas e que estas não fossem mencionadas num tom audível para os restantes colegas, de forma a não influenciar as escolhas e preferências de cada um. A aplicação foi efectuada individualmente em contexto de sala de aula. Nas turmas de 1.º ano, o teste foi preenchido com o suporte e presença do investigador, devido ao facto destes alunos ainda se encontrarem num período de aquisição de competências de leitura e escrita e, assim, facilitar-se o preenchimento do teste.

Bastin (1980) refere que o trabalho preparatório não deve ser omitido, uma vez que deve consistir em predispor o grupo o melhor possível para responder sinceramente às questões. Desta forma, o/a aluno/a será um elemento activo e interessado, pois das respostas que irá dar dependerá o prazer ou não que terá em trabalhar e brincar e/ou ocupar os tempos de lazer com determinados/as colegas.

Após o retorno dos questionários e da aplicação do teste sociométrico, foram categorizados os questionários e efectuada a sua análise, com o intuito de diagnosticar, como refere Bastin (1980), a posição social de cada elemento no grupo e, consequentemente, as relações interpessoais de preferências, rejeições ou até mesmo de indiferença.

No seguimento de todo este processo, passou-se à criação de uma base de dados, com recurso ao programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), na versão 18. Assim, foi definido o número de variáveis, incluindo as

características, nomeadamente, *name*, *label*, *values* e *measure*. Seguidamente foram introduzidos os dados no ficheiro informático.

Após esta primeira etapa, seguindo Maroco (2010), foi efectuada a exploração de dados nos menus *Analyse* e *Graphs*, depois a realização de procedimento estatístico, no menu *Analyse*, analisando-se os *outputs* e seguindo-se, posteriormente, a validação dos pressupostos das técnicas.

4.3.Resultados

4.3.1.Características Psicométricas da Escala- STRS

Embora esta escala não tenha sido validada para a população portuguesa, existindo apenas uma tradução da versão de Pianta (1996), considerou-se necessário estudar as características psicométricas da escala. Neste sentido fez-se o estudo da sua estrutura factorial, bem como o estudo de precisão das subescalas definidas por Pianta (1996).

4.3.1.1.Estrutura Factorial da Escala – STRS

Para analisar a estrutura do instrumento e a adequação da sua divisão em subescalas, procedeu-se a uma análise factorial exploratória da STRS, utilizando o método de extracção das componentes principais com rotação Varamix (Anexo VII), seguindo os procedimentos utilizados por Pianta (1996). O objectivo da análise factorial é o de atribuir um *score* (quantificação) a factores que não são directamente observáveis (neste caso concreto o tipo de relacionamento: Conflito, Proximidade e Dependência), (Pestana & Gageiro, 2003).

Para avaliar se a matriz de resultados é susceptível de ser analisada factorialmente, calcularam-se os índices de esfericidade de Bartlett e o Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e foram encontrados os valores respectivamente de 2990.83 ($p < 0.00$) e .82, permitindo afirmar que há uma boa correlação entre as variáveis.

De acordo com o referenciado em Maroco (2010), apesar de não existir um teste rigoroso para os valores KMO (medida de homogeneidade das variáveis) e de acordo com os resultados obtidos neste estudo, pode-se considerar que a escala utilizada apresenta uma boa homogeneidade das variáveis, atendendo ao facto de que se encontra no intervalo (0.8 - 0.9), cumprindo os pressupostos (KMO = .84; teste de

esfericidade de Bartlett, $p\text{-value} \leq 0.00$) para que a matriz dos resultados possa ser sujeita a análise factorial.

A análise factorial em componentes principais, com rotação varimax, foi realizada ao nível dos 28 itens que constituem a STRS. Considerou-se como critérios para a selecção do número de factores, os factores com valor próprio superior a 1,00 (critério de Kaiser) e o da interpretabilidade de factores. Para seleccionar os itens por cada factor utilizou-se como critério terem saturação mínima de 0,40. Assim, foi possível obter uma solução de 7 factores que explicam 64,7% de variância. No entanto, o critério de interpretabilidade desses factores permitiu considerar apenas 2 factores. O primeiro correspondia à escala de Conflito e o segundo às escalas de Proximidade e Dependência

Passaremos a analisar cada um dos factores, comparando os nossos resultados com a escala de Pianta (1996). O factor 1 (Conflito) explica a maior percentagem de variância (15,9%). É composto por 15 itens, enquanto que na escala original este factor é composto por 12 itens. No entanto, o factor é composto por itens comuns aos da escala original de Conflito, nomeadamente, os itens 2, 11, 13, 16, 18, 20, 22, 23, 24, 25 e 26, com excepção do item 19, que se encontra no factor 2, composto pelas duas escalas de Proximidade e Dependência.

No que se refere ao factor 2 obtido no nosso estudo, este agrega as duas restantes escalas (Proximidade e Dependência), com uma percentagem de variância de 12,6%.

Na tabela 1 pode-se observar os resultados obtidos numa análise comparativa da STRS de Pianta (1996), bem como identificar os itens que pertencem a cada um dos factores.

Tabela 9- Matriz de factores rodados das versões norte americana e do presente estudo

Itens	Versão Original de Pianta (1996)			Presente Estudo	
	Factores			Factores	
	1 (Conflito)	2 (Proximidade)	3 (Dependência)	1 (Conflito)	2 (Proximidade e Dependência)
STRS 1		,65			,47
STRS 2	,80			,44	
STRS 3		,64			,41
STRS 4		,52		,41	
STRS 5		,61			,58
STRS 6			,43	,51	
STRS 7		,58			,52
STRS 8			,66		,46
STRS 9		,76			,57
STRS 10			,75	,60	
STRS 11	,77			,52	
STRS 12		,45			,46
STRS 13	,65			,50	
STRS 14			,50		
STRS 15		,70		,63	
STRS 16	,63			,54	
STRS 17			,59		,61
STRS 18	,72			,60	
STRS 19	,51				
STRS 20	,82			,67	
STRS 21		,40			,47
STRS 22	,80			,54	
STRS 23	,76			,62	
STRS 24	,59			,56	
STRS 25	,54			,57	
STRS 26	,73			,61	
STRS 27		,79			,63
STRS 28		,57			,48
Valor Próprio	8,63	3,73	1,79	4,45	3,53
% Variância explicada	29,8	12,9	6,2	15,9	12,6

De acordo com a tabela acima apresentada, tivemos como referência a escala de Pianta (1996) para uma maior compreensão da mesma. Uma análise comparativa desta escala, Conflito, Proximidade e Dependência, permite-nos constatar que os factores apresentam alguma correspondência com a versão original da STRS, embora alguns itens, nomeadamente o 4 e 15, pertençam, na escala original, ao factor Proximidade e, no nosso estudo, encontram-se no factor Conflito, o que também se verifica com os itens 6 e 10, que na versão original estão no factor Dependência e no nosso estudo, por sua vez, no factor Conflito.

Os itens 14 e 19 não aparecem, pois não apresentam saturação significativa. Deste modo, sugere-se que em futuros estudos se confirme a sua adequabilidade à população portuguesa. Contudo, uma vez que a nossa amostra parte de um contexto diferente, optámos por respeitar a escala original, considerando os 28 itens e a constituição dos três factores, uma vez que esta não se encontra validada para a população portuguesa.

4.3.1.2. Estudo da precisão da Escala-STRS

O coeficiente de Alfa de Cronbach é uma das medidas utilizadas para a verificação da consistência interna de um conjunto de variáveis (itens), isto é, da precisão do instrumento aplicado. Pode ser definido como a correlação que se espera obter entre a escala usada e outras escalas hipotéticas do mesmo universo, com igual número de itens, que meçam a mesma característica.

Como pode ser observado na tabela seguinte (Tabela 2), o Alfa varia entre 0 e 1, considerando-se como indicador de boa consistência interna ser superior a 0,7.

Tabela 10. Coeficiente de precisão α de Cronbach para as subescalas da STRS

Subescalas	Coeficiente α de Cronbach (Pianta, 1996)	Coeficiente α de Cronbach (presente estudo)	n.º de Itens
Conflito	.90	.79	12
Proximidade	.84	.80	11
Dependência	.64	.75	5

As duas primeiras subescalas (Conflito e Proximidade) encontram-se ligeiramente abaixo, comparativamente com os valores encontrados por Pianta (2001), à excepção da subescala Dependência, que apresenta um índice de precisão mais elevado no nosso estudo (.75).

O valor obtido para o coeficiente de precisão α de Cronbach no estudo original, para a subescala Conflito, foi de .90 (Fraire *et al.*, 2008). Neste estudo foi de .79, o que sugere uma fidedignidade razoável.

Na subescala Proximidade, o coeficiente de precisão α de Cronbach obtido no estudo original foi de .84 (Fraire *et al.*, 2008) e, no presente estudo, foi ligeiramente mais baixo, α = .80, o que indica uma boa consistência interna.

No estudo original, o valor obtido para a subescala Dependência foi de .64 (Fraire *et al.*, 2008). Neste estudo, apresentou um coeficiente de precisão α de Cronbach mais elevado de .75, indicando uma consistência interna razoável.

O coeficiente α de precisão α de Cronbach obtido para a escala global foi de .75, o que indica uma consistência interna razoável, sugerindo que os itens apresentam entre si um grau de homogeneidade aceitável. Podemos assim concluir que a fidedignidade do instrumento utilizado é, na sua globalidade, boa, para o questionário.

4.4. Estudo das Diferenças entre Grupos

O estudo das diferenças entre grupos procurou alcançar os objectivos por nós delineados, nomeadamente aferir se existem diferenças na percepção que o/a docente de ensino regular e o/a docente de Educação Especial têm do relacionamento que estabelecem com os/as alunos/as com PC e os/as restantes alunos/as. Pretendíamos, também, aferir se as percepções dos/as docentes de ensino regular e de Educação Especial eram semelhantes ou não, em relação aos/às alunos/as com PC.

Através do tratamento dos dados obtivemos os resultados apresentados na tabela 3 para a média e desvio padrão e para as três subescalas de relacionamento do/a professor/a de ensino regular.

Tabela 11 – Estatística descritiva das três subescalas para o/a professor/a de ensino regular em relação aos/às alunos/as com PC e aos/às restantes alunos/as.

Subescalas	Tipo de Aluno/a	<i>M</i>	<i>DP</i>
Conflito	Alunos/as com PC	1,98	0,74
	Outros/as alunos/as	1,63	0,51
Proximidade	Alunos/as com PC	3,36	0,70
	Outros alunos/as	3,66	0,63
Dependência	Alunos/as com PC	2,60	0,96
	Outros/as alunos/as	1,96	0,84

Nota: *M* (média) e *DP* (desvio padrão)

De acordo com os resultados obtidos no Test t , não se verificam diferenças significativas na subescala Conflito nos dois tipos de alunos/as, $t(2,225) = 1,69$, $p \leq 0.12$.

Os dados não demonstram diferenças significativas na subescala Conflito entre os tipos de alunos/as, embora o cálculo da média (Tabela 3) dos/as alunos/as com PC ($M = 1.98$; $DP = 0.74$) apresente números mais elevados do que os outros/as alunos/as ($M = 1.63$; $DP = 0.51$). Constata-se, portanto, que a percepção que o/a professor/a de ensino regular tem do seu relacionamento como sendo conflituoso, não é significativamente diferente para com os/as alunos/as, independentemente das suas características (alunos/as com PC e os/as outros/as alunos/as).

Os resultados obtidos na subescala Proximidade revelam, igualmente, a inexistência de diferenças significativas no que respeita ao tipo de aluno/a $t(2,225) = -1,68$, $p \leq 0,09 > \alpha 0,05$, concluindo-se assim que não existem diferenças na percepção do/a professor/a de ensino regular no relacionamento de proximidade relativamente aos dois tipos de alunos/as. No entanto, valores da média (tabela 3) ($M = 3.66$; $DP = 0.63$) referente ao outro tipo de alunos/as revelam valores mais elevados, comparativamente aos/as alunos/as com PC ($M = 3.36$; $DP = 0.70$).

No que se refere à subescala Dependência, os resultados revelam diferenças significativas nos dois tipos de alunos/as, $t(2,225) = 2,63$, $p \leq 0,01 < \alpha 0,05$. De acordo com o valor da média ($M = 2.60$; $DP = 0.96$), estes resultados são ligeiramente mais elevados para os/as alunos/as com PC. Assim, é possível constatar que o/a professor/a de ensino regular percebe o seu relacionamento como sendo dependente com os/as alunos/as com PC, em particular com os alunos do sexo masculino.

De acordo com o segundo objectivo, iremos avaliar a existência de diferenças na percepção do tipo de relacionamento entre o/a professor/a de ensino regular e o/a professor/a de Educação Especial face aos/as alunos/as com PC. Apresenta-se, de seguida, a tabela descritiva dos valores obtidos para a média e desvio padrão.

Tabela 12 – Estatística descritiva das três subescalas para o/a professor/a de ensino regular e professor/a de Educação Especial em relação aos/às alunos/as com PC.

Subescalas	Tipo de professor/a	<i>M</i>	<i>DP</i>
Conflito	Prof. do Ensino Regular	1,98	0,74
	Prof. de Ed. Especial	1,80	0,51
Proximidade	Prof. do Ensino Regular	3,36	0,70
	Prof. de Ed. Especial	3,45	0,53
Dependência	Prof. do Ensino Regular	2,60	0,96
	Prof. de Ed. Especial	2,35	0,93

Nota: *M* (média) e *DP* (desvio padrão)

Em conformidade com os resultados obtidos no Test *t*, para a subescala Conflito, a percepção do/a docente de ensino regular e de Educação Especial não diferem significativamente. Não se verificaram diferenças relevantes na subescala Conflito nos dois tipos de docentes, $t(12) = 0,97$, $p \leq 0,35 > \alpha 0,05$.

Conclui-se, assim, que os dados não demonstram diferenças significativas nesta subescala. Os dois tipos de docentes não percebem o seu relacionamento como conflituoso com os/as alunos/as com PC, embora o cálculo da média (Tabela 4) apresente números mais elevados para o/a docente de ensino regular ($M = 1.98$; $DP = 0.74$).

Para a subescala Proximidade, a percepção do/a docente do ensino regular e de Educação Especial, em relação aos/às alunos/as com PC, não apresenta diferenças significativas $t(12) = -0,61$, $p \leq 0,55 > \alpha 0,05$. De acordo com a análise da tabela 4 os/as docentes de Educação Especial apresentam valores superiores na média ($M = 3.45$; $DP = 0.53$).

Na subescala Dependência $t(12) = 0,99$, $p \leq 0,34 > \alpha 0,05$, também não se verificam diferenças significativas. A análise da média (tabela 4) ($M = 2.60$; $DP = 0.96$) sugere que o/a docente de ensino regular percebe a sua relação mais dependente, comparativamente ao/a docente de Educação Especial.

Em conformidade com o acima referido, os resultados revelaram a inexistência de diferenças significativas entre a percepção do/a docente de ensino

regular e do/a docente de Educação Especial no tipo de relacionamento com os/as alunos/as com PC.

4.5. Estudo das Relações entre Pares

Para analisar as relações de aceitação e rejeição entre pares foi utilizada uma técnica sociométrica.

As respostas ao teste sociométrico foram completadas através de uma escala de cinco pontos, na qual os/as alunos/as respondiam entre “1 = nunca” e “5 = sempre”, quer na sala de aula quer no recreio.

De forma a obter uma representação mais clara das preferências e rejeições, optou-se por agrupar os itens extremos. Considerámos, assim, três níveis: o nível de rejeição, constituído pelos itens “nada” e “algumas vezes”, o nível de indiferença, composto pelo item “um pouco mais” e, o nível de aceitação, com os itens “muitas vezes” e “sempre”. Embora sejam apresentados os três níveis acima referidos, considerou-se pertinente apenas analisar os níveis extremos – rejeição e aceitação.

Ao contrário da STRS, que foi preenchida pelos/as docentes relativamente a todos/as os/as alunos/as da turma, o teste sociométrico teve que obedecer a outros procedimentos éticos, nomeadamente, reger-se pela existência de autorização para a sua realização por parte dos/as encarregados/as de educação. Assim, apenas realizaram o teste sociométrico os/as alunos/as que tinham autorização para o efeito. Conforme o exposto, surge um total de alunos/as inferior à amostra inicial, $n = 189$.

Calcularam-se as frequências e percentagens para cada aluno/a com PC, de acordo com o número de alunos/as por turma que responderam ao teste sociométrico. Na tabela 6 apresentamos as frequências e as percentagens de respostas dos/as alunos/as sem NEE, relativamente aos/às alunos/as com PC ao nível da rejeição, indiferença e aceitação em sala de aula.

Tabela 13- Frequências e Percentagens do nível da rejeição, indiferença e aceitação dos/as alunos/as com PC na sala de aula

Turma	Sexo	Rejeição		Indiferença		Aceitação	
		F	%	F	%	F	%
1	Fem.	3	20,0	3	20,0	9	60,0
2	Masc.	7	50,0	1	7,1	6	42,9
3	Masc.	5	26,3	6	31,6	8	42,1
4	Fem.	3	15,8	1	5,3	15	78,9
5	Masc.	7	38,9	3	16,7	8	44,4
6	Masc.	7	35,0	1	5,0	12	60,0
7	Masc.	7	46,7	5	33,3	3	20,0
8	Masc.	0	0	3	33,3	6	66,7
9	Fem.	8	72,7	3	27,3	0	0
10	Fem.	7	50,0	3	21,4	4,0	28,6
11	Masc.	2	25,0	2	25,0	4,0	50,0
12	Masc.	0	0	1	8,3	11	91,7
13	Fem.	5	31,3	4	25,0	7	43,7
<i>M</i>			31,7		19,9		48,4

Nota: *M* (média das percentagens)

De acordo com a tabela 5, acima apresentada, pode-se constatar que no contexto sala de aula, no que respeita aos/as alunos/as com PC e ao tipo de relacionamento com os seus pares, estes são maioritariamente aceites. Do total das treze turmas, nove (69,2%) revelaram resultados mais significativos no nível de aceitação dos/as alunos/as com PC.

A percentagem para o nível de aceitação é bastante heterogénea, destacando-se a turma 12, com 91,7% e a turma 4, com 78,3%, apresentando as percentagens mais elevadas.

Considerando o sexo, e sabendo que dos/as alunos/as com PC oito são do sexo masculino, considera-se importante mencionar que estes apresentam percentagens mais elevadas ao nível da aceitação.

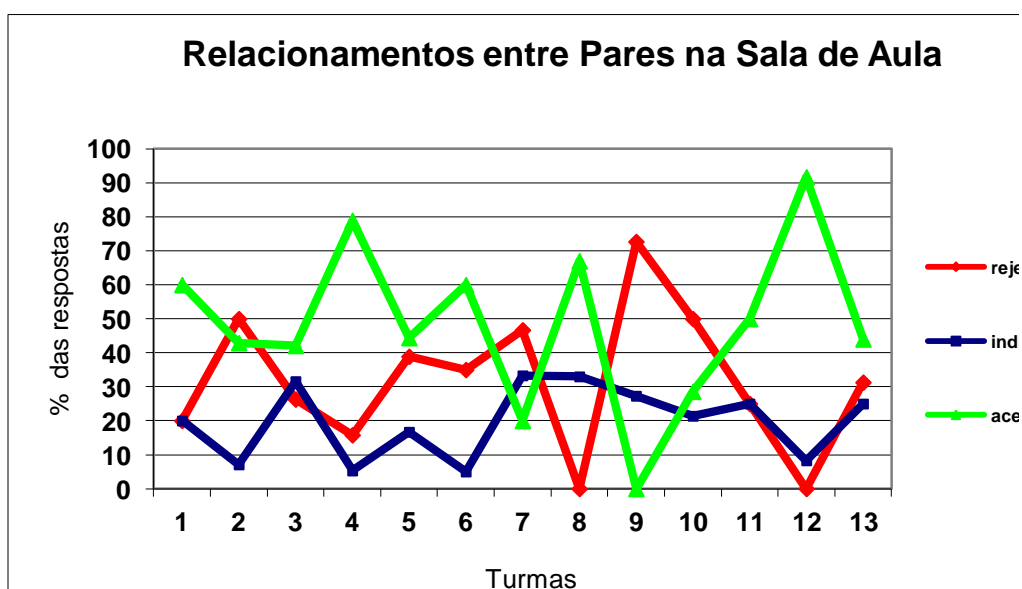
Ao nível de rejeição, identificam-se quatro turmas, 2, 7, 9 e 10, com maiores valores de percentagem (30,8%); destaca-se uma (turma 9), com o maior valor de percentagem neste nível (72,7%). O valor médio de percentagem para o nível da rejeição é de 31,7%.

Relativamente ao sexo, as alunas obtêm maiores percentagens de rejeição em contexto de sala de aula.

Da análise das médias das percentagens obtidas para cada nível em contexto sala de aula, evidencia-se uma percentagem média de nomeações no nível de aceitação de 48,4%.

De modo a facilitar a leitura dos valores acima descritos, o presente gráfico apresenta as percentagens de respostas dos/as alunos/as de cada turma relativamente aos/as alunos/as para as dimensões de rejeição, indiferença e aceitação, de acordo com os valores que constam na tabela 5.

Gráfico 1- Percentagens do nível da rejeição, indiferença e aceitação dos/as alunos/as com PC na sala de aula.



São, seguidamente, apresentadas as frequências e percentagens para o recreio dos níveis de aceitação, indiferença e rejeição.

Tabela 14 - Frequências e Percentagens do nível de aceitação, rejeição e aceitação dos/as alunos/as com PC no recreio

Turma	Sexo	Rejeição		Indiferença		Aceitação	
		F	%	F	%	F	%
1	Fem.	4	26,7	2	13,3	9	60,0
2	Masc.	7	50,0	1	7,1	6	42,9
3	Masc.	4	21,1	2	10,5	13	68,4
4	Fem.	3	15,8	2	10,5	14	73,7
5	Masc.	7	38,9	1	5,6	10	55,5
6	Masc.	9	45,0	3	15,0	8	40,0
7	Masc	7	46,7	3	20,0	5	33,3
8	Masc.	2	22,2	3	33,3	4	44,4
9	Fem.	7	63,6	1	9,1	3	27,3
10	Fem.	10	71,4	1	7,2	3	21,4
11	Masc.	4	50,	2	25,0	2	25,0
12	Masc.	0	0	1	8,3	11	91,7
13	Fem.	5	31,3	4	25,0	7	43,7
<i>M</i>			37,1		14,6		48,3

Nota: *M* (média das percentagens)

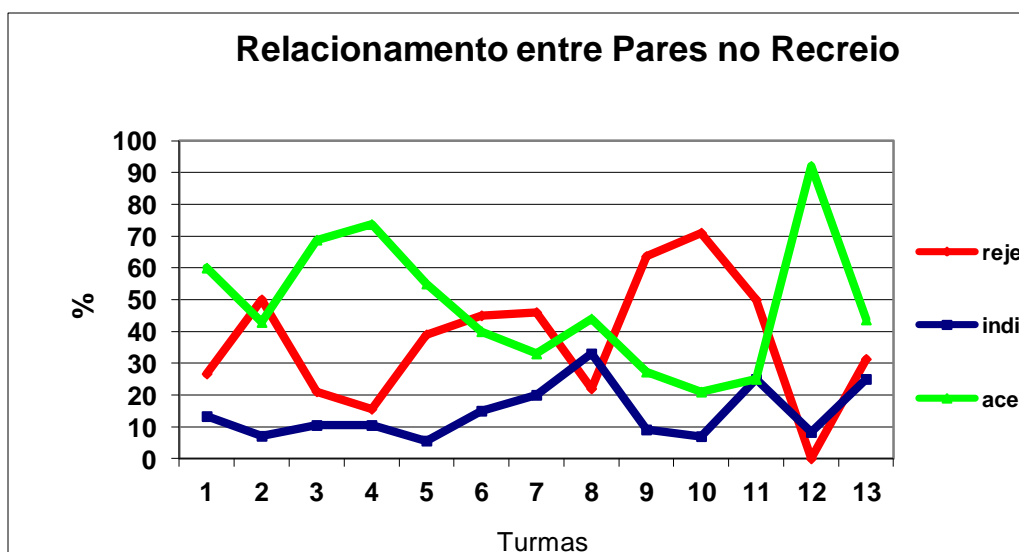
Considerando os valores obtidos para o recreio, podemos destacar um maior número de nomeações do/a aluno/a com PC ao nível de aceitação. Do total de turmas, sete apresentam valores mais elevados neste nível. Destaca-se a turma 12 e 4, com os valores mais elevados, respectivamente de 91,7% e 73,7%. A média de percentagem para este nível é de 48,3%. Também neste contexto, os alunos do sexo masculino obtiveram mais nomeações. Das treze turmas, os alunos do sexo masculino são maioritariamente nomeados neste nível, apresentando uma percentagem mais elevada (turma 3, 5, 8 e 12), como se pode verificar.

Da análise do nível de rejeição, salienta-se a turma 10 com uma percentagem de 71,4%, a turma 9, com 63,6 % e as turmas 2 e 11 com 50%. Este nível apresenta uma percentagem média de 37,1%,

De acordo com as percentagens, os alunos do sexo masculino apresentam maior número de nomeações (três turmas) e as alunas maior percentagem em apenas duas turmas.

Para facilitar a leitura dos dados, considerou-se pertinente a sua apresentação gráfica

Gráfico 2- Percentagens do nível da rejeição, indiferença e aceitação dos/as alunos/as com PC no Recreio



4.6. Discussão dos Resultados

Ao longo da discussão dos resultados há um foco nos objectivos a que nos propusemos alcançar, com base na articulação entre os resultados encontrados e os contributos teóricos analisados.

Face ao primeiro objectivo - estudar as características psicométricas da STRS - os resultados obtidos permitem considerar que esta escala apresenta uma estrutura factorial diferente da obtida por Pianta (2001). De facto, a análise comparativa evidenciou estas diferenças.

O segundo objectivo previa a exploração e análise do tipo de relacionamento estabelecido em contexto sala de aula a dois níveis: entre professor/a- aluno/a, em particular, entre o/a professor/a de ensino regular e os/as alunos/as com PC e os restantes alunos/as da turma. Esta análise baseou-se em três dimensões: Conflito, De Dependência.

Os resultados obtidos no nosso estudo sugerem a existência de um relacionamento próximo entre professor/a-aluno/a. Contudo, e de acordo com o nosso objectivo, verifica-se a existência de diferenças relativamente às três dimensões em estudo, nos/as alunos/as com e sem PC. Esta diferença significativa verifica-se no tipo de relacionamento estabelecido entre o/a docente de ensino regular e os alunos e as alunas com e sem PC no que respeita à dimensão de Dependência, observando-se valores superiores para os/as alunos/as com PC. Segundo Pianta (1996), resultados elevados na subescala Dependência são indicadores de que o/a aluno/a reage à separação do/a docente, solicita ajuda mesmo que não necessite e, consequentemente, que o/a professor/a se preocupa com o excesso de dependência da criança.

Alguns autores (Jerome, Hamre & Pianta, 2009), defendem que o ano de escolaridade também tem influência no tipo de relacionamento que é estabelecido entre professor/a-aluno/a, particularmente no ensino pré-escolar. Neste nível de ensino, o relacionamento é considerado mais dependente devido às necessidades que os/as alunos/as apresentam, comparativamente ao 1.º ciclo. Outros estudos revelam também que o relacionamento percebido pelo/a docente como dependente está relacionado com dificuldades de ajustamento, apresentando a criança atitudes escolares mais negativas, menor envolvimento nas actividades da sala, menor sucesso escolar e menos competências relacionais com os pares, podendo

desenvolver comportamentos agressivos (Berry & O'Connor, 2010; Hamre & Pianta, 2001; Pianta & Stuhlman, 2004; Birch & Ladd, 1998 e Hughes & Kwok, 2006).

O terceiro objectivo pretendia avaliar a existência, ou não, de diferenças significativas entre a percepção que ambos/as os/as docentes (de ensino regular e de Educação Especial) possuem do seu relacionamento com os/as alunos/as com PC em contexto de sala de aula, nas três dimensões: Conflito, Proximidade e Dependência.

O relacionamento estabelecido pelos/as docentes (ensino regular e de Educação Especial) não evidencia diferenças significativas. Contudo, de uma forma geral, podemos verificar que o tipo de relacionamento entre professor/a-aluno/a se caracteriza por uma relação de Proximidade, ou seja, o relacionamento entre os dois tipos de docentes e alunos/as com PC caracteriza-se pela existência de níveis mais elevados de Proximidade, seguindo-se a Dependência e, por último, o Conflito. Este facto vai de encontro aos resultados de outros estudos (Pianta & Stuhlman, 2004), os quais referem que, de um modo geral, o relacionamento entre professor/a-aluno/a é caracterizado por afecto e Proximidade, o que indicia que os/as docentes consideram que os seus relacionamentos são afectivos, meigos e tranquilos, possibilitando aos/as alunos/as a partilha de informações pessoais e de sentimentos, a procura de conforto, levando-os/as a sentirem-se apoiados/as e confiantes. Estes resultados vão de encontro a Robertson, Chamberlain e Kasari (2003) que referem que a presença do/a docente de Educação Especial não tem implicações na qualidade dos relacionamentos estabelecidos entre o/a aluno/a com PC, os seus pares e o/a docente de ensino regular.

Os resultados do nosso estudo vão, também, ao encontro dos alcançados em várias investigações, nas quais é realçada a existência de uma relação positiva entre professor/a-aluno/a, o que permite dar suporte ao/a aluno/a, facilitando a comunicação e o desenvolvimento de competências sociais, emocionais e académicas (Gerschel, 2003; Murray & Greenberg, 2006; Lisonbee *et al.*, 2008; Santos & Pomar, 2009; Jesus, 2003 e Pianta & Stuhlman, 2004). Neste caso, os professores do 1.º ciclo poderão estar em vantagem no estabelecimento desta relação mais próxima com os/as alunos/as, dada a situação de monodocência e devido à idade dos/as alunos/as.

O quarto, e último, objectivo do presente estudo pretendia avaliar a existência, ou não, de diferenças significativas ao nível das escolhas (preferências e/ou rejeições) entre o grupo de pares face às crianças com PC, procurando compreender o lugar da criança com PC nessas escolhas.

Para avaliar os relacionamentos entre pares, aplicou-se uma técnica sociométrica que permitiu analisar as percepções que os/as alunos/as possuem do seu relacionamento com os seus pares, em contexto de sala de aula e no recreio, a dois níveis: aceitação e rejeição. Batista e Enumo (2004), no seu estudo, evidenciaram que as crianças com limitações mentais estão no recreio a maior parte do tempo sozinhas, encontrando-se em situação de maior rejeição. Dos dados analisados não se verificaram diferenças entre os relacionamentos e o lugar que o/a aluno/a com PC ocupa no grupo, comparativamente aos/às outros/as alunos/as, quer em contexto de sala de aula quer no recreio. Os/as alunos/as com PC apresentaram maior número de nomeações no que respeita ao nível de aceitação (quase sempre e sempre).

O contexto escolar é o local onde os pares se constituem como fonte de segurança e estabilidade. As relações entre pares são fundamentais para um desenvolvimento, tanto em termos cognitivos, como ao nível da aquisição de competências a nível social (Dodge *et al.*, 2003).

Vários são os estudos que demonstram que a inclusão não seria, por si só, suficiente para encorajar as interações sociais das crianças com PC e os seus pares, (Owen-DeSchryver *et al.*, 2008). A presença do/a professor/a constitui-se como um importante contributo, uma vez que, o relacionamento professor/a-aluno/a influencia, também, a relação que é estabelecida entre os pares. Aos/Às docentes compete a promoção de ambientes que suportem e conduzam à aceitação e competência social, quer pelo relacionamento que estabelecem com os/as alunos/as quer na promoção de interações entre os mesmos (Bauer *et al.*, 2003; Howes, Matheson & Hamilton, 1994 e Pianta & Steinberg, 1992). A relação entre qualidade de relacionamento professor/a-aluno/a e o nível de aceitação pelos/as colegas da turma é suportada por Robertson *et al* (2003), ao defenderem que, quando se estabelece um relacionamento conflituoso ou dependente com a criança, os seus pares não a consideram como parte integrante da turma (Birch & Ladd, 1998 e Pianta & Steinberg, 1992).

Perante um relacionamento próximo entre professor/a-aluno/a, as crianças manifestavam níveis de ajustamento mais elevados (Berry & O'Connor, 2010; Hamre & Pianta, 2001 e Pianta & Stuhlman, 2004). Um relacionamento conflituoso desenvolve nas crianças dificuldades ao nível da cooperação entre os pares e no desenvolvimento de competências escolares, comparativamente com crianças face às quais os/as docentes percebem um relacionamento de Proximidade (Pianta & Stuhlman, 2004).

Apesar de não se ter verificado no nosso estudo, Birch e Ladd (1998) também reforçam esta ligação entre relacionamento professor-aluno e aceitação pelos colegas da turma. Os autores constataram que os relacionamentos conflituosos entre professor/a-aluno/a se encontravam relacionados com a percepção de exibição de comportamentos agressivos por parte dos pares e a redução da frequência de comportamentos prosociais (cit. in Hamre & Pianta, 2001; Berry & O'Connor, 2010). Um relacionamento conflituoso entre professor/a-aluno/a estava, então, correlacionado com um aumento de problemas de comportamento.

Outros investigadores (Berry & O'Connor, 2010; Hamre & Pianta, 2001 e Pianta & Stuhlman, 2004) defendem, ainda, que a relação percebida pelo/a professor/a como dependente se relaciona com dificuldades de ajustamento, apresentando a criança atitudes escolares mais negativas e menos competências relacionais com os pares, podendo desenvolver comportamentos agressivos. Também Koomen e Leij (2008) consideram que, quando é mantido um relacionamento dependente ou conflituoso com a criança, os seus comportamentos são percebidos como incómodos, conduzindo à rejeição. Estes estudos demonstram que na existência de um relacionamento maioritariamente dependente entre professor/a-aluno/a, este último não é tão bem aceite pelos pares, apresentando alguns comportamentos agressivos, o que, no entanto, não se verifica no nosso estudo.

Outro factor importante, com bastante ênfase na literatura e por nós verificado, é a influência que os relacionamentos estabelecidos entre ambos/as os/as docentes (ensino regular e Educação Especial) e professor/a-aluno/as assumem na relação entre pares reflectindo-se, neste caso, no nível de aceitação.

A nossa investigação sugere, de um modo geral, a existência de uma relação maioritariamente dependente na relação professor/a de ensino regular e aluno/a com PC. Quando comparamos os resultados obtidos no que respeita ao relacionamento entre professor/a-aluno/a no contexto sala de aula e entre pares, constatamos que tal não se manifesta, sendo o relacionamento com docente de ensino regular caracterizado como próximo e entre pares com elevada aceitação.

O/a aluno/a com PC é aceite em ambos os contextos analisados. Uma relação afectuosa professor/a-aluno/a promoverá a aceitação e ajustamento. É possível estabelecer uma associação entre a qualidade da relação, o desenvolvimento das competências sociais e do relacionamento com os seus pares nos primeiros anos de escolaridade. Poderemos então mencionar que, a grandes níveis de Proximidade,

estão associados grandes níveis de competências sociais e académicas (Berry & O'Connor, 2010; Koomen & Leij, 2008 e Santos & Pomar, 2009). O resultado da presente investigação leva-nos a reforçar as conclusões dos estudos anteriormente referidos.

Um clima equilibrado e saudável confere ao/à aluno/a um sentimento de bem-estar. Conclui-se, também, que é através da afectividade que o aluno atinge o sucesso. O contexto escolar constitui-se o local que possibilita a expansão das interacções com os pares, sendo esta um dos indicadores de desenvolvimento mais importantes (Mostow *et al.*, 2002).

4.7. Conclusões

Pensar numa Escola Inclusiva é pensar numa diversidade de alunos/as com NEE muito específicas, esperando que todos os que nela intervêm proporcionem uma verdadeira resposta às suas necessidades e, por conseguinte, contribuam para o seu bem-estar e inclusão. Sendo este um dos assuntos em foco nas últimas décadas, e simultaneamente um objectivo para todos nós, profissionais nesta área, decidimos neste estudo dar enfoque às crianças com PC.

Com base na literatura, e de acordo com os dados obtidos, concluímos que existe uma ligação de qualidade nos relacionamentos entre professor/a-aluno/a e o nível de inclusão entre pares nos dois contextos analisados. Foi também possível concluir que o relacionamento professor/a-aluno/a tende a ser maioritariamente próximo. Contudo, verificam-se maiores diferenças no relacionamento dependente no que se refere ao/à professor/a do ensino regular. No entanto, e de modo geral, este é percebido como próximo, independentemente das características dos/as alunos/as.

O relacionamento estabelecido em contexto de sala de aula inclusiva permite dar suporte ao/à aluno/a com PC, facilitando a sua inclusão, contribuindo para um nível de aceitação semelhante aos/às outros/as alunos/as. Os relacionamentos entre professor/a-aluno/a influem de forma bastante marcada no relacionamento entre pares, sendo estes determinantes para o processo de inclusão escolar.

A relação entre o relacionamento professor/a-aluno/a e a aceitação entre pares no grupo-turma permite-nos reflectir sobre o papel do/a professor/a e a importância da existência de uma relação de afectividade para um clima harmonioso na sala de aula, clima este que tem implicações em termos de aprendizagem e competências sociais, num contexto de sala de aula inclusivo.

Como já referimos o clima na sala de aula é um dos elementos determinantes no desenvolvimento de práticas inclusivas (Santos & Ljusberg, 2009). Compete aos/às docentes a promoção de ambientes que suportem e conduzam à aceitação e competência social, quer pelo relacionamento que estabelecem com o/a aluno/a, quer promovendo interacções entre os alunos (Bauer et al, 2003; Howes *et al.*, 1994 e Pianta & Steinberg, 1995).

De facto, os nossos resultados vão de encontro aos de alguns estudos, confirmando, assim, o impacto do relacionamento professor/a-aluno/a no relacionamento que é estabelecido também entre os pares, aspectos estes que se

encontram interligados. Um clima harmonioso leva a um maior sentimento de partilha e de pertença, contribuindo para um nível de inclusão mais elevado e real.

Com este estudo foi nosso objectivo contribuir para uma reflexão sobre a inclusão de alunos e de alunas com PC na sala de aula. Não tivemos, contudo, a pretensão de ser exaustivos quanto à problemática que envolve este tema, tendo noção que outras perspectivas poderiam ser exploradas nesta área.

Como qualquer trabalho de investigação, também este apresenta limitações, pelo que se deverá ter alguma precaução na generalização dos resultados.

Passamos, de seguida, a realçar, como limitações, o controlo das variáveis parasitas, nomeadamente, na selecção da amostra. Considerando a variação das limitações inerentes a um quadro de PC, teria sido mais adequado seleccionar alunos/as de acordo com o nível de limitações apresentadas. Contudo, pela dificuldade na selecção da amostra, optámos por considerar todos os alunos com PC a frequentar o 1.º ciclo do ensino básico.

Outro factor limitativo diz respeito à falta de representatividade da nossa amostra, pois apenas recolhemos dados em treze turmas.

O instrumento utilizado na recolha dos dados, nomeadamente a escala de relacionamento – STRS, não validada para a população portuguesa, levou a que nos baseássemos na escala de Pianta (2001). Na técnica sociométrica, deveríamos ter simplificado e reduzido o número de opções de resposta para 3 pontos e não 5, como foi utilizado, uma vez que os 5 itens conduziram à criação de um nível ambíguo que pouca informação permitiu recolher sobre as escolhas e rejeições dos/as alunos/as.

Dada a pertinência do tema abordado, não só para a área da Educação Especial como, também, para a formação dos agentes educativos em geral, julgamos importante considerar a realização de futuras investigações que aprofundem esta temática, tendo em atenção as limitações anteriormente referidas, assim como outras variáveis que também consideramos pertinentes.

Como vimos, vários estudos defendem que o clima de sala de aula se constitui como um dos factores decisivos em todo o processo de inclusão. Segundo estudos de Lovey (2002), cit in Santos e Ljusberg (2009), a aceitação da presença do/a professor/a de Educação Especial e o seu papel, tanto junto do/a aluno/a como o trabalho em colaboração com o/a professor/a titular, é também um elemento decisivo no clima de sala de aula. (Bartolo *et al.*, cit. in Santos & Ljusberg, 2009 e Gaitas & Morgado, 2010).

Ainscow (2000) concluiu que a cooperação entre docentes é, também, um dos factores determinantes no sucesso do processo de inclusão. Seria pertinente determinar o nível de cooperação entre professor/a do ensino regular e de Educação Especial, com o intuito de analisar o seu impacto no clima de sala de aula nos diferentes níveis de ensino e que influência tem no relacionamento que ambos/as estabelecem com os alunos e alunas com NEE.

Uma outra variável que poderia ser considerada em investigações futuras diz respeito ao sexo. Num estudo realizado com recurso à aplicação da STRS de Pianta (2001), cit. in Garcia e Martinez-Arias (2008), encontraram-se diferenças estaticamente significativas nas comparações obtidas entre o sexo masculino e feminino nas três subescalas. Outros estudos realizados confirmam, também, esta tendência, (Anderson, 2001; Hamre & Pianta 2001 e Parasuram, 2006), nos quais constataram que existe uma relação professor/a-aluno/a de Conflito e menor Proximidade entre os alunos do sexo masculino, comparativamente com as alunas do sexo feminino. Assim, consideramos importante avaliar se, no contexto educativo português, o sexo influencia o tipo de relacionamento que o/a professor/a estabelece com os/as alunos/as.

Embora tenhamos recolhido informação sobre o/a aluno/a e o/a professor/a, nomeadamente, sexo, ano de escolaridade e tempo de serviço, não foi nosso objectivo analisar o seu impacto na relação professor/a-aluno/a. No entanto, estas variáveis poderão ser tidas em consideração em investigações futuras. Existem estudos de Hamre e Pianta, (2001) e de Parasuram (2006), que evidenciam o impacto destas variáveis e das características pessoais, sociais e também académicas tanto do/a aluno/a como do/a docente, no relacionamento que é estabelecido entre ambos.

Futuramente, seria interessante tentar compreender a relação que existe, no contexto educativo português, entre as variáveis acima mencionadas, e a sua ligação com o tipo de relacionamento professor/a-aluno/a nos vários níveis de ensino. Seria igualmente importante proceder-se à validação da STRS para a população portuguesa para que, posteriormente, se possam desenvolver mais estudos em Portugal, partindo desta escala, uma vez que esta constitui um instrumento válido standardizado.

Relativamente à pertinência prática, esperamos ter contribuído para a avaliação do processo inclusivo da criança com PC, com o intuito de possibilitar uma reflexão, maior adequação e enriquecimento das práticas escolares inclusivas, quer relativamente aos/às alunos/as com PC, quer a outras situações de NEE

A nível pessoal, realçamos o facto da realização deste estudo ter permitido desenvolver competências indispensáveis de investigação, tal como permitiu aprofundar conhecimentos relativamente à PC. O presente estudo serviu de contributo para uma percepção relativamente ao relacionamento estabelecido no contexto escolar e a sua importância, bem como permitiu reflectir sobre as nossas práticas e a importância das mesmas, num contributo diário para a inclusão, tanto escolar como social, dos alunos e das alunas com NEE, em particular dos/as alunos/as com PC. Gostávamos que este trabalho de investigação constituísse um contributo, ainda que ínfimo, para uma reflexão sobre as diferentes questões que ainda envolvem a inclusão mas, sobretudo, para que cada um de nós, que segue nesta caminhada, encontre diariamente a resposta para todos/as aqueles/as que são diferentes mas tão enriquecedores/as - os nossos alunos e as nossas alunas.

Referências Bibliográficas

- Ainscow, M. (1997). *Necessidades educativas especiais na sala de aula*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Ainscow, M. (1999). *Understanding the development of inclusive schools*. London: Falmer Press
- Almeida, A. M. C., & Rodrigues, D. (2006). A percepção dos professores do 1º C.E.B. e educadores de infância sobre valores inclusivos e as suas práticas. In Rodrigues, D. (org.), *Investigação em educação inclusiva*, 1, 17-43. Cruz Quebrada: Faculdade de Psicomotricidade Humana.
- Almeida, A. M. T (1997). *As relações entre pares em idade escolar. Um estudo de avaliação da competência social pelo método de Q-sort*. Tese de Doutoramento, Instituto de Estudos da Criança - Universidade do Minho, Braga.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2003). *Metodologia de investigação em psicologia e educação*. (3.ª Ed.). Braga: Psiquilibrios.
- Alves, A., et al. (2004). Crescer com paralisia cerebral. *Cadernos de Educação de Infância*, 72, 15-20. Lisboa: Edição APEI.
- Anderson, M. (2001). Desenvolvimento psicossocial no período escolar. In Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D., *O mundo da criança*. (I. Soares Trad.), 13, 462-501. Lisboa: McGraw-Hill.
- Andrada, M., & Louro, C. (1982). A criança com paralisia cerebral: aspectos sociais. *Revista Portuguesa de Pediatria*, 13, 39-41.
- Andrada, M., et al. (2005). *Estudo europeu da etiologia da paralisia cerebral região Lisboa - Estudo multicêntrico europeu*. Lisboa: APPC.
- Andrada, M., Folha, T., Calado, E., Gouveia, R., & Virella, D. (2009). *Paralisia cerebral aos 5 anos de idade em Portugal - Crianças com paralisia cerebral nascidas em 2011*. Coimbra: APPC - Instituto Científico de Formação e Investigação.

Apolónio, A. M., Castilho, C., Alava, L., & Caixa, R. (2000). A intervenção precoce no desenvolvimento de crianças com paralisia cerebral. In Machado, C., et al. (Org.), *Interfaces da Psicologia (Vol. I). Actas do Congresso Internacional "Interfaces da Psicologia"*. Évora: Departamento de Pedagogia e Educação da Universidade de Évora.

Arias, R. (2003). Sociometric Methods. *Encyclopedia of Psychological Assessment*. SAGE Publications. Consultado em 4 de Março de 2010 em: http://sage-reference.com/psychassessment/Article_n192.html

Baixinho, C.L. (2008). *A inclusão da criança com paralisia cerebral na escola - Papel da equipa da saúde escolar*, 56 (5-6), 207-212. Lisboa: Servir.

Bastin, G. (1980). *As técnicas sociométricas. Psicologia e pedagogia*. Lisboa: Moraes Editores.

Batista, M. W., & Enumo, S. R. F. (2004). Inclusão escolar e deficiência mental: análise da interacção social entre companheiros. *Estudos de Psicologia*, 9 (1), 101-111.

Bauer, L., Olgeirsson, G., Pereira, F., Pluhar, C., & Snell, P. (2003). *Princípios-chave para a educação especial: recomendações para responsáveis políticos*. Agência Europeia para o Desenvolvimento da Educação Especial.

Bautista, R. (1997). *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Dinalivro.

Bax, M., Goldstein, M., Rosenbaum, P., Leviton, A., & Paneth, N. (2005). Proposed definition and classification of cerebral palsy. *Developmental Medicine & Children Neurology*, 47, 571-576.

Berry, D., & O'Connor, E. (2010). The Behavioral risk, teacher-child relationships, and social skill development across middle childhood: A child-by-environment analysis of change. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31, 1-14.

Beyazkurk, D., & Kesner, J. E. (2005). Teacher-child relationships in Turkish and United States schools: A cross-cultural study. *Internacional Education Journal*, 6 (5), 547-554.

- Birch, S. H., & Ladd, G. W. (1998). Children's interpersonal behaviors and the teacher-child relationship. *Developmental Psychology*, 34, 934-946.
- Boal, E.M. (2006). A inclusão - Um processo mundial a partir de um processo local. *Espaço S. - Revista de Investigação e Intervenção Social do ISCE*, 2 (1), 11-23.
- Bobath, (2004). *Notas de curso*. Documento Não Publicado.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Bukowski, W. M., Doyle, A.B., & Markiewicz, D. (2001). Developmental profiles of peer social preference over the course of elementary school: Associations with trajectories of externalizing and internalizing behavior. *Developmental Psychology*, 37 (3), 308-320 .
- Bruner, J.S. (2000). *Cultura da educação*. Lisboa: Edições 70.
- Cahuzac, M. (1997). *L'enfant infirme moteur d'origine cérébrale*. Paris: Masson.
- Cans, C., De-la-Cruz, J., & Mermet M. (2008). Epidemiology of cerebral palsy. *Pediatrics and Child Health*, 18 (9), 393-398.
- Castro, R. E. F., Melo, M. H. S., & Silveiras, E.F.M. (2003). O julgamento de pares de crianças com dificuldades interactivas após um modelo ampliado de intervenção. *Psicologia e Reflexão Crítica*, 16 (2), 309-318.
- Causton-Theoharis, J. N. (2009). The golden rule of providing support in inclusive classrooms: support others as you would wish to be supported. *Teaching Exceptional Children*, 42 (2), 36-43.
- Chang, L. (2003). Variable Effects of children's aggression, social withdrawal, and prosocial leadership as functions of teacher beliefs and behaviours. *Child Development*, 74 (2), 535-548.
- Coie, J. D., Dodge, K. A., & Kupersmidt, J.B. (1990). Peer group behavior and social status. In Asher, S. R., & Coie, J. D. (Eds.), *Peer rejection in childhood. Cambridge studies in social and emotional development*, 17-59. New York: Cambridge University Press.

- Coie, J. D., Dodge, K., & Coppotelli, H. A. (1982). Dimensions and types of social status: a cross-age perspective. *Developmental Psychology*, 18, 557-569.
- Correia, L. M. (1997). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares*. Coleção Necessidades Educativas Especiais 1. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (1999). *Alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares*. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2002). *Inclusão: um guia para educadores e professores*. Braga: Quadrado Azul.
- Correia, L. M. (2003a). *Educação especial e inclusão*. Coleção Educação Especial. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2003b). *Inclusão e necessidades educativas especiais. Um guia para professores*. Coleção Necessidades Educativas Especiais. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. (2006). A Escola Contemporânea, a Inclusão e as necessidades educativas especiais. *Revista Diversidades*. (4) 13, 4-14.
- Correia, L. M., & Martins, A. P. L. (2000). Uma escola para todos: atitudes dos professores perante a inclusão. *Inclusão*, 1, 15-29.
- Costa, A. M. B. (1996). A escola inclusiva: do conceito à prática. *Inovação*, 9, 151-163. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Costa, A. M. B. (2007). De desafio em desafio: a caminho da escola inclusiva. *Noesis*, 68, Lisboa: Direcção Geral de Inovação e do Desenvolvimento Curricular.
- Costa, N., & Faria, L. (2001). Contributos da equitação adaptada para a promoção do auto-conceito em portadores de paralisia cerebral. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 8 (1), 61-71.
- Crick, N. R., & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.

Declaração de Salamanca (1994). Adaptada pela *Conferência Mundial da Unesco sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e qualidade*. Salamanca, 7 a 10 de Junho.

Denham, S. A., & Holt, R. (1993). *Preschoolers' likability as cause or consequence of their social behavior*. *Developmental Psychology*, 29, 271-275.

Denham, S. A. (1986). Social cognition, prosocial behavior, and emotion in preschoolers: contextual validation. *Child Development*, 57, 194-201.

DGIDC (2008). *Educação Especial – Manual de apoio à prática*. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular

Dias, P., Soares, I., & Freire, T. (2004). Percepção do comportamento de vinculação da criança aos 6 anos: construção de uma escala para professores. *Revista Portuguesa de Educação*, 17, 191-207.

Dodge, K. A., et al. (2003). Peer rejection and social information processing factors in the development of aggressive behavior problems in children. *Child Development*, 74, 374–393.

Dorziat, A. (2009). A inclusão nas escolas de 1º ciclo de ensino básico de Lisboa: algumas considerações. *Revista brasileira educação especial*, 15 (2), 269-288. Consultado em 10 de Janeiro de 2011 em: <http://www.scielo.br/pdf/rbee/v15n2/07.pdf>.

Eisenberg, N., Shepard, S. A., Fabes, R. A., Murphy, B. C., & Guthrie, I. K. (1998). Shyness and children's emotionality, regulation, and coping: contemporaneous, longitudinal, and across- context relations. *Child development*, 69, 767-790.

Estrela, A. (1992). *Pedagogia, ciência da educação?*. Porto: Porto Editora

Farrell, M. (2008). *Deficiências sensoriais e incapacidades físicas*. Porto Alegre: Artmed Editorial, S.A.

Ferreira, M. S. (2007). *Educação regular, educação especial - Uma história de separação*. Porto: Edições Afrontamento.

Ferreira, M., Azevedo, L., & Ponte, M. (1999). *Inovação curricular na implementação de meios alternativos de comunicação em crianças com deficiência neuromotora grave*. Lisboa: Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração de Pessoas com Deficiência.

Fraire, M., Longobardi, C., & Sclavo, E. (2008). Contribution to validation of the student-teacher relationship scale (STRS Italian version) in Italian educational setting. *European Journal of Education and Psychology*, 1 (3), 49-59.

França, R. A. (2000). *A dinâmica da relação na fratria da criança com paralisia cerebral* (20-21). Coimbra: Quarteto Editora.

Frase, M. W., et al. (2005). Social information-processing skills training to promote social competence and prevent aggressive behavior in the third grade. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73 (6), 1045-1055.

Freire, S. (2008). Um olhar sobre a inclusão. *Revista de Educação*, 16 (1), 5-20.

Gaitas, S., & Morgado, J. (2010). Educação, diferença e psicologia. *Análise Psicológica*, 28 (2), 359-375. Consultado em 7 de Março de 2011 em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v28n2/v28n2a10.pdf>

Gall, M. D., Borg, W. R., & Gall, J. P. (1996). *Educational research: an introduction*. White Plains, NY: Longman.

García, R. M., & Martinez-Arias, R. (2008). Adaptación Espanola de la escala de relacion professor-alumno (STRS) de Pianta. *Psicología Educativa*, 14 (1), 11-27.

Gerschel, L. (2003). Igualdade de oportunidades e necessidades educativas especiais: equidade e inclusão. In Tilstone, C., Florian, L. & Rose, R.. *Promover a educação inclusiva*. (Taipas, P. Trad.), 93-131. Lisboa: Instituto Piaget. (Obra original publicada em 1998).

Gersh, E. (2007). O que é a paralisia cerebral? In Geralis, E. (Org.), *Crianças com paralisia cerebral. Guia para pais e educadores*. 2.^a ed, Cap.1, 15-23. Porto Alegre: Artmed.

Gregoriadis, A., & Tsigilis, N. (2008). Applicability of the student-teacher relationship scale (STRS) in the Greek educational setting. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 26 (2), 108-120.

Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2001). Early teacher-child relationships and the trajectory of children's school outcomes through eighth grade. *Child Development*, 72 (2), 625-638.

Hartup, W. W. (1983). Peer relations. In Hetherington, E. M. (Ed.), *Handbook of child psychology, socialization, personality, and social development* 4, 103-198. New York: Wiley.

Hartup, W. W. (1992). Peer relations in early and middle childhood. In Van Hasselt, V. B., & Hersen, M. (Eds.) *Handbook of social development*, 257-281. New York: Plenum Press.

Hohmann, M., & Weikart, D.T. (1997). *Educar a criança*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Howes, C., Matheson, C. C., & Hamilton, C. E. (1994). Maternal, teacher, and child care history correlates of children's relationships with peers. *Child Development*, 65, 264- 273.

Hughes, J. N., & Kwok, O. (2006). Classroom engagement mediates the effect of teacher-student support on elementary students' peer acceptance: a prospective analysis. *Journal of School Psychology*, 43, 465-480.

Jerome, E., Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2009). Teacher-child relationships from kindergarten to sixth grade: early childhood predictors of teacher-perceived conflict and closeness. *Social Development*, 18, 915-945

Jesus, N. S. (2003). *Influência dos professores sobre os alunos*. (5.^a ed.). Porto: Edições Asa.

Jimenez, R.B. (1997). *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Dinalivro.

Johnson, A. (2002). Prevalence and characteristics of children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 44, 633-640.

Katz, L., & McClellan, D. (2001). O papel do professor no desenvolvimento social das crianças. In Formosinho, J. (Org.). *Educação pré-escolar – a construção social da moralidade*, 12-50. Lisboa: Texto Editores.

Kohl, O. M. (1999). *Vygotsky – Aprendizado e desenvolvimento um processo sócio-histórico*. São Paulo: Scipione.

Koomen, H., & Leij, A. (2008). Teacher-child relationships and pedagogical practices: considering the teacher's perspective. *School Psychology Review*, 37 (2), 244-260.

Kyriatopoulou, M., & Weber, H. (2009). *Development of a set of indicators – for inclusive education in Europe*. Odense, Denmark: European Agency for Development in Special Needs Education.

Ladd, G. W., Kochenderfer, B. J., & Coleman, C. C. (1997). Classroom peer acceptance, friendship and victimization: distinct relational systems that contribute uniquely to children's school adjustment? *Child Development*, 68 (6), 1181-1197.

Laws, G., & Kelly, E. (2005). The attitudes and friendship intentions of children in United Kingdom mainstream schools towards peers with physical or intellectual disabilities. *International Journal of Disability, Development & Education*, 52, 79-99.

Leitão, N., & Waugh, R.F. (2007). *Students' views of teacher-student relationships in the primary school*. A paper presented at the 37th Annual International Educational Research Conference, held by the Australian Association for Research in Education at Fremantle, Western Australia.

Leitão, A. (2006). *Aprendizagem cooperativa e inclusão*. Lisboa: edição do autor.

Lima, R. (2000). *Linguagem infantil da normalidade à patologia*. Braga: Edições APPACDM.

Lisonbee, J. A., Mize, J., Payne, A. L., & Granger, D. A. (2008). Children's cortisol and the quality of teacher-child relationships in child care. *Child Development*. 79 (6), 1818-1832.

Lóios, J.M.C. (2006). Meio de comunicação em crianças com paralisia cerebral. *Espaço S. - Revista de Investigação e Intervenção Social do ISCE*, 2 (1), 195-213.

- Lopes, M. J. (2006). Sementes de inclusão: um estudo de caso. In Rodrigues, D. (org.) *Investigação em educação inclusiva*, 2, 155-183. Cruz Quebrada: Faculdade de Psicomotricidade Humana.
- Lynne, C. F. (2007). Fisioterapia, terapia ocupacional e terapia da fala e linguagem. In Geralis, E. (Org.), *Crianças com paralisia cerebral. Guia para pais e educadores*. 2 (7), 150-182. Porto Alegre: Artmed.
- Machado, P., Veríssimo, M., Torres, N., Peceguina, I., Santos, A., & Rolão, T. (2008). Relações entre o conhecimento das emoções, as competências académicas, as competências sociais e a aceitação entre pares. *Análise Psicológica*, 26 (3), 463-478.
- Madureira, I. P., & Leite, T. S. (2003). *Necessidades educativas especiais*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Majnemer, A., Shevell, M., Rosenbaum, P., Law, M., & Poulin., C. (2007). Determinants of life quality in school-age children with cerebral palsy. *The Journal of Pediatrics*, 151 (5), 470-475.
- Mancini, M. C., et al. (2004). Gravidade da paralisia cerebral e desenvolvimento funcional. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 8 (3), 253-260.
- Maroco. J. (2010). *Análise estatística com PASW statistics*. Pêro Pinheiro: Report Number.
- Matta, I. (2001). *Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Meijer, C. J. W. (2003). *Inclusive Education and Classroom Practices*. Middelfart: European Agency for Development in Special Needs Education. Consultado em 7 de Março de 2011 em: <http://www.european-agency.org/publications/ereports/inclusive-education-and-classroom-practices/inclusive-education-and-classroom-practices>.
- Melo, F. R. L. V., & Martins, L. A. R. (2004). O que pensa a comunidade escolar sobre o aluno com paralisia cerebral. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 10 (1), 75-92.

Meneses, H.I. (2000). *A competência social no contexto escolar. Um estudo entre a competência social e a realização académica*. Tese de Mestrado, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação - Universidade do Porto, Porto.

Métayer, M. (2003). *Reeducação cerebromotora da criança – Educação terapêutica*. (2.º Ed.), 6-14. São Paulo: Santos

Miller, G., & Clark, G. D. (2002). *Paralesias cerebrais – Causas, consequências e conduta*. Brasil: Editora Manole.

Moreira, E. (2006). *Relação professor-aluno no 1º ano: um estudo sobre interações verbais*. Dissertação de Mestrado não publicada, Departamento de Didáctica e Tecnologia Educativa - Universidade de Aveiro, Aveiro.

Morgado, J. (1999). *A Relação pedagógica: diferenciação e inclusão*. Lisboa: Editorial Presença.

Morgado, J. (2001). *A relação pedagógica. Diferenciação e inclusão*. Lisboa: Editorial Presença.

Mostow, A., Izard, C. E., Fine, S., & Trentacosta, C. J. (2002). Modeling emotional, cognitive, and behavioral predictors of peer acceptance. *Child Development*, 73 (6), 1775-1787.

Muniain, P. S. (2004). Transtornos motoras del desarrollo y atención temprana infantil. In Pérez-López, J., de la Nuez, A. B. (Coord.). *Manual de Atención Temprana*, 14,149. Madrid: Ediciones Pirâmide.

Muñoz, J., Blasco, G., & Suárez, M. A., (1997). Deficientes motores II: paralisia cerebral. In Bautista, R. (Coord.). *Necessidades educativas especiais*. Cap. XIII, 293-299. Lisboa: Dina Livro.

Murray, C., & Greenberg, M. (2006). Examining the importance of social relationships and social contexts in the lives of children with high-incidence disabilities. *The Journal of Special Education*, 39 (4), 220-233.

Nielsen, L. B. (1999). *Necessidades educativas especiais na sala de aula. Um guia para professores*. Colecção Educação Especial 3. Porto: Porto Editora

Nóvoa, A. (1990). Os professores em busca de uma autonomia perdida?. In *Ciências da educação em Portugal: situação actual e perspectivas*, 521-531. Porto. Edições Afrontamento.

Nunes, C. (2001). *Aprendizagem activa na criança com multidificiência- Guia para educadores*. Lisboa: Ministério da Educação.

Oliveira, A. I. A., Pinto, R.F., & Ruffeil, E. (2004). *A Tecnologia e o Desenvolvimento Cognitivo da Criança com Paralisia Cerebral*. Universidade do Estado do Pará. Consultado em 10 de Janeiro de 2011 em: <http://www.profala.com/artdef3.pdf>

Ostrov, J. M., & Weinberg, R. A. (2004). Peer relationships. In Lerner, R., & Fisher, C. (Eds.). *Encyclopedia of applied developmental science: an encyclopedia of research, policies, and programs*. Thousand Oaks: Sage

Owen-Deschryver, J., Carr, E., Cale, S., & Blakeley-Smith, A. (2008). Promoting social interactions between students with autism spectrum disorders and their peers in inclusive school settings. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 23 (1), 15-28.

Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2001). In Soares, I. (coord. da trad.), *O mundo da criança*. (8ª ed.). Lisboa: McGraw-Hill.

Parasuram, K. (2006). Variables that affect teachers' attitudes towards disability and inclusive education in Mumbai, India. *Disability & Society*, 21 (3) 231-242.

Parker, J. G., & Asher, S. R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology*, 29, 611–621.

Parker, J. G., & Gottman, J. M. (1989). Social and emotional development in a relational context: friendship interaction from early childhood to adolescence. In Berndt, T. & Ladd, G. W. (Eds.), *Peer relationships in child development*, 95-131. New York: Wiley.

Pereira, B. O., & Carvalho, G. S. (2008). *Actividade física, saúde e lazer – Modelos de análise e intervenção*. Lisboa: Lidel, Lda.

Pestana, M., & Gageiro, J. (2003). *Análise de dados para ciências sociais – A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo

Piaget, J. (1965). *The moral fundament of the child*. New York: Free Press.

Pianta, R. C. (1996). *Manual and scoring guide for the student-teacher relationship scale*. University of Virginia. Charlottesville: Unpublished manuscript.

Pianta, R. C., & Steinberg, M. S. (1992). Teacher-child relationships and the process of adjusting to school. *New Directions for Child Development*, 57, 61-80.

Pianta, R. C., & Stuhlman, M. W. (2004). Teacher-child relationships and the children's success in the first years of school. *School Psychology Review*, 33 (3), 444-458.

Pianta, R. C. (2001). *STRSTM. Student-teacher relationships scale*. Florida: PAR. (Psychological Assessment Resources, Inc.)

Porter, G. (1997). Organização das escolas: conseguir o acesso e a qualidade através da inclusão. *Caminhos para escolas inclusivas; Desenvolvimento Curricular na Educação Básica*, 6, 33-48. Lisboa: IIE/Ministério da Educação.

Quinton, D., Pickles, A., Maughan, B., & Rutter, M. (1993). Partners, peers and pathways: assertive pairing, and continuities in conduct disorder. *Developmental Psychopathology*, 5, 763-783.

Rett, A., & Seidler, H. (1996). A criança com lesão cerebral: problemas médicos, educativos e sociais. *Revista de Medicina Física e Reabilitação*, 5, 15-20.

Robertson, K., Chamberlain, B., & Kasari, C. (2003). General education teacher's relationships with included students with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33 (2), 123-130.

Rodrigues, D. (1998). *Corpo, espaço, movimento. A representação espacial do corpo em criança com paralisia cerebral*, 95-131. Lisboa: Instituto Nacional de Investigação Científica.

Rubin, H. K., Bukowski, W., & Parker, J. G. (1998). Peer interactions, relationships and groups. In Eisenberg, N. (Vol. Ed.) & Damon, W. (Series Ed.). *Handbook of child psychology*, vol. 3: *Social, emotional and personality development*. (5th ed.), 619-700. New York: Wiley.

Ruela, A. (2001). *O aluno surdo na escola regular: A importância do contexto familiar e escolar*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional

Russman, B. (1998). Disorders of execution I – Cerebral palsy. In David, R.B. (Ed.), *Child and adolescent neurology*. St. Louis: Mosby.

Sanches, I., & Teodoro, A. (2007). Procurando indicadores de educação inclusiva: as práticas dos professores de apoio educativo. *Revista Portuguesa de Educação*, 20 (2), 105-149.

Santos, A., & Sanches, I. (2004). *Práticas de Educação Inclusiva: Aprender a incluir a criança com paralisia cerebral e sem comunicação verbal no jardim-de-infância*. Consultado em 17 de Janeiro de 2012 em: http://dc353.4shared.com/doc/t_nYnGt/preview.html.

Santos, G. (2006). *Dançoterapia integrativa – Uma metodologia de intervenção nos comportamentos agressivos*. Tese de Doutoramento não publicada, Universidade de Évora, Évora.

Santos, G., & Ljusberg, A. L. (2009). Climate in inclusive classroom. In *Proceedings of International Conference Changing Practices in Inclusive Schools*. University of Évora, March.

Santos, G, Ljusberg, A., & Candeias, A. (2009). Classroom climate in inclusive settings. In *Proceedings of International Conference Changing Practices in Inclusive Schools*, Évora: University of Évora (ISBN: 978-989-95539-5-8). (Cd-Rom).

Santos, G., & Pomar, C. (2009). Clima em sala de aula inclusiva: contributos para a reflexão e desenvolvimento de estratégias. In *Proceedings from 1st International Conference of Psychology and Education*. Covilhã: University of Beira Interior (ISBN: 978-989-654-012-8). (Cd-Rom).

Saramago, A. R., Gonçalves, A., Nunes, C., Duarte, F., & Amaral, I. (2004). *Avaliação e intervenção em multideficiência* (Centro de Recursos para a Multideficiência). Coleção Apoios Educativos - n.º 10. Lisboa: Direcção de Serviços de Educação Especial e Apoio Sócio-Educativo – DGIDC

Schaffer, H. R. (1996). *Desenvolvimento social da criança*. Lisboa: Instituto Piaget.

Schmidt, M., & Cagran, B. (2006). *Classroom climate in regular primary school settings with children with special needs*. (4), 361 – 372. Educational Studies. Consultado em 15 de Fevereiro de 2010 em: <http://www.informaworld.com/smpp/title~content=t713415834~db=all~tab=issueslistbranches=32-v3232>

Serra, H. (2005). Paradigmas da inclusão no contexto mundial. *Revista Saber (e) Educar*, n.º10, 31-50.

Sheridan, S., & Walker, D. (1998). Social skills in context: considerations for assessment, intervention, and generalization. In Reynolds, C. R. & Gutkin, T. B. (Eds.). *The handbook of school psychology*, 686-708. New York: John Wiley.

Sprinthall, N. A., & Collins, A. W. (2003). *Psicologia do adolescente*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Tetzchner, S., & Martinsen H, (2000). *Introdução à comunicação aumentativa e alternativa*. Porto: Porto Editora.

Tsigilis, N., & Gregoriadis, A. (2008). Measuring teacher-child relationships in Greek kindergarten setting: A validity study of the short form of student-teacher relationship scale. *Early Education and Development*, 19, 816-835.

Veiga, L., Dias, H., Lopes, A., & Silva, N. (2000). *Crianças com necessidades educativas especiais: ideias sobre conceitos de ciências*. Porto: Plátano.

Volling, B., MacKinnon-Lewis, C., Rabiner, D., & Baradan, L. (1993). Children's social competence and sociometric status: further exploration of aggression, social withdrawal and peer rejection. *Development and Psychopathology*, 5, 459-483.

Webb, M. L., & Neuharth-Pritchett, S. (2011). Examining factorial validity and measurement invariance of the student-teacher relationship scale. *Early Childhood Research Quarterly*, 26, 205-215.

Weisel A., & Dror O. (2006). School climate, sense of efficacy and Israeli teachers' attitudes toward inclusion of students with special needs. *Education, Citizenship and Social Justice Publications*, 1 (2), 157-174.

Westling, M. A. (2002). Children's experiences of school: narratives of Swedish children with and without learning difficulties. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 46 (2), 181-205.

Legislação Consultada

Decreto-Lei 20/2006, de 31 de Janeiro. *Diário da República nº 22/06 – I Série A*. Ministério da Educação.

Decreto-Lei 3/2008, de 7 de Janeiro. *Diário da República nº 4/08 – I Série A*. Ministério da Educação.

Decreto-Lei n.º 319/91, de 23 de Agosto. *Diário da República nº 193/91 – I Série A*. Ministério da Educação.

Decreto-Lei n.º6/2001, de 18 de Janeiro. *Diário da República nº 15/01 – I Série A*. Ministério da Educação.

Decreto-Lei n.º93/2009, de 16 de Abril. *Diário da República nº 74/09 – I Série*. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Despacho Conjunto n.º 105/97, de 1 de Junho. *Diário da República nº 149/97 – II Série*. Gabinetes dos Secretários de Estado da Administração Educativa e da Educação e Inovação.

Despacho Normativo nº50/2005, de 9 de Novembro. *Diário da República nº 215/05 – I Série B*. Ministério da Educação.

Anexos

Anexo I

Escala STRS traduzida por Sardinha e Santos (2010)

Escala de Relacionamento Professor-Aluno

Formulário de Respostas

Nome do Professor: _____ Sexo: M F
 Etnia: _____ Data: __/__/____
 Nome da criança: _____ Ano: _____ Sexo: M F
 Etnia: _____ Idade: _____

Por favor reflita no grau em que cada uma das seguintes frases se aplica ao seu relacionamento com esta criança. Utilize a escala de pontuação que se encontra em baixo, CIRCULE o número apropriado para cada item. Se necessitar alterar a sua resposta, NÃO APAGUE! Marque uma X na opção errada e circule a resposta certa.

1	2	3	4	5
Não se aplica definitivamente	Não se aplica totalmente	Neutro, Incerto	Aplica-se de certa forma	Aplica-se definitivamente
1 – Tenho um relacionamento amoroso e afectuoso com esta criança	1	2	3	4 5
2 – Eu e esta criança parecemos estar sempre chateados(as)	1	2	3	4 5
3 – Preocupo-me se esta criança procurará conforto em mim	1	2	3	4 5
4 – Esta criança sente-se desconfortável ao meu toque e afecto físico	1	2	3	4 5
5 – Esta criança valoriza o seu relacionamento comigo	1	2	3	4 5
6 – Esta criança parece ficar magoada comigo quando a corrijo	1	2	3	4 5
7 – Quando eu a elogio, ela enche-se de alegria	1	2	3	4 5
8 – Esta criança reage fortemente quando me separo dela	1	2	3	4 5
9 – Esta criança partilha espontaneamente informação sobre ela própria comigo	1	2	3	4 5
10 – Esta criança depende excessivamente de mim	1	2	3	4 5
11 – Esta criança irrita-se facilmente comigo	1	2	3	4 5
12 – Esta criança tenta sempre agradar-me	1	2	3	4 5
13 – Esta criança sente que a trato de forma injusta	1	2	3	4 5
14 – Esta criança pede a minha ajuda mesmo sem precisar	1	2	3	4 5

15 – É fácil estar em sintonia com o que esta criança sente	1	2	3	4	5
16 – Esta criança vê-me como uma fonte de punição e crítica	1	2	3	4	5
17 – Esta criança mostra-se magoada e com ciúme quando me dedico a outra criança	1	2	3	4	5
18 – Esta criança fica zangada ou é resistente quando é chamada à atenção	1	2	3	4	5
19 – Quando esta criança se comporta mal, reage bem ao meu olhar ou tom de voz	1	2	3	4	5
20 – Lidar com esta criança consome a minha energia	1	2	3	4	5
21 – Noto que esta criança copia o meu comportamento ou o modo como faço certas coisas	1	2	3	4	5
22 – Quando esta criança está de mau humor já sei que teremos um dia longo e difícil	1	2	3	4	5
23 – Os sentimentos desta criança para comigo são imprevisíveis ou podem-se alterar facilmente	1	2	3	4	5
24 – Apesar do meu grande esforço, sinto-me desconfortável face ao modo como nos relacionamos	1	2	3	4	5
25 – Esta criança reclama ou chora quando quer alguma coisa de mim	1	2	3	4	5
26 – Esta criança é sorrateira e manipuladora comigo	1	2	3	4	5
27 – Esta criança partilha abertamente os seus sentimentos e experiências comigo	1	2	3	4	5
28 – A minha interacção com esta criança faz-me sentir eficaz e confiante	1	2	3	4	5

Traduzido por Sardinha e Santos (2010)

Anexo II

Instrumento utilizado da técnica de sociometria (Santos & Sardinha 2010)

Teste Sociométrico

Nome: _____

Idade: _____

Estabelecimento Escolar: _____

	Na Sala					No Recreio				
	  									
Nomes	Nunca	Algumas vezes	Um pouco mais	Muitas vezes	Sempre	Nunca	Algumas vezes	Um pouco mais	Muitas vezes	Sempre
										

Sardinha & Santos (2010)

Anexo III

Escala STRS de Pianta (1996)



Student-Teacher Relationship Scale™ Response Form

Teacher's name _____ Gender: M F Ethnicity _____ Date ____/____/____

Child's name _____ Grade _____ Gender: M F Ethnicity _____ Age _____

Please reflect on the degree to which each of the following statements currently applies to your relationship with this child. Using the point scale below, CIRCLE the appropriate number for each item. If you need to change your answer, DO NOT ERASE! Make an X through the incorrect answer and circle the correct answer.

	1 Definitely does not apply	2 Does not really apply	3 Neutral, not sure	4 Applies somewhat	5 Definitely applies
1. I share an affectionate, warm relationship with this child.	1	2	3	4	5
2. This child and I always seem to be struggling with each other.	1	2	3	4	5
3. If upset, this child will seek comfort from me.	1	2	3	4	5
4. This child is uncomfortable with physical affection or touch from me.	1	2	3	4	5
5. This child values his/her relationship with me.	1	2	3	4	5
6. This child appears hurt or embarrassed when I correct him/her.	1	2	3	4	5
7. When I praise this child, he/she beams with pride.	1	2	3	4	5
8. This child reacts strongly to separation from me.	1	2	3	4	5
9. This child spontaneously shares information about himself/herself.	1	2	3	4	5
10. This child is overly dependent on me.	1	2	3	4	5
11. This child easily becomes angry with me.	1	2	3	4	5
12. This child tries to please me.	1	2	3	4	5
13. This child feels that I treat him/her unfairly.	1	2	3	4	5
14. This child asks for my help when he/she really does not need help.	1	2	3	4	5
15. It is easy to be in tune with what this child is feeling.	1	2	3	4	5
16. This child sees me as a source of punishment and criticism.	1	2	3	4	5
17. This child expresses hurt or jealousy when I spend time with other children.	1	2	3	4	5
18. This child remains angry or is resistant after being disciplined.	1	2	3	4	5
19. When this child is misbehaving, he/she responds well to my look or tone of voice.	1	2	3	4	5
20. Dealing with this child drains my energy.	1	2	3	4	5
21. I've noticed this child copying my behavior or ways of doing things.	1	2	3	4	5
22. When this child is in a bad mood, I know we're in for a long and difficult day.	1	2	3	4	5
23. This child's feelings toward me can be unpredictable or can change suddenly.	1	2	3	4	5
24. Despite my best efforts, I'm uncomfortable with how this child and I get along.	1	2	3	4	5
25. This child whines or cries when he/she wants something from me.	1	2	3	4	5
26. This child is sneaky or manipulative with me.	1	2	3	4	5
27. This child openly shares his/her feelings and experiences with me.	1	2	3	4	5
28. My interactions with this child make me feel effective and confident.	1	2	3	4	5

PAR Psychological Assessment Resources, Inc./P.O. Box 998/Odessa, FL 33556/Toll-Free 1.800.331.TEST/www.parinc.com

Copyright 1991, 1992, 1994, 2001 by Psychological Assessment Resources, Inc. All rights reserved. May not be reproduced in whole or in part in any form or by any means without written permission of Psychological Assessment Resources, Inc. This form is printed in blue ink on carbonless paper. Any other version is unauthorized.

987654321

Reorder #RO-4799

Printed in the U.S.A.

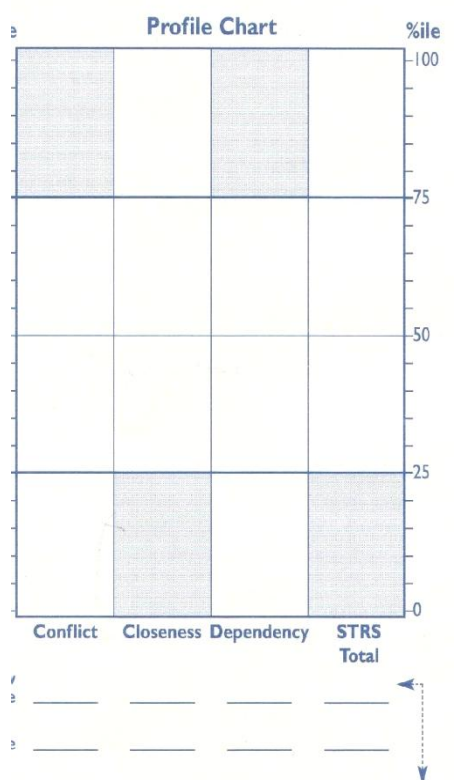


Student-Teacher Relationship Scale™ Scoring and Profile Sheet

Teacher's name _____ Gender: M F Ethnicity _____ Date ____/____/____

Student's name _____ Grade _____ Gender: M F Ethnicity _____ Age _____

Scoring: For all items, transfer the circled item scores to the white box adjacent to the item. Sum the scores in each column and enter the sum in the box at the bottom of the column. In cases where there is no response, a score of 0 should not be given. Instructions for prorating subscale raw scores are provided in chapter 2 of the STRS Professional Manual. Use the STRS Total score formula at the bottom left to compute the STRS Total raw score. Transfer the Total and subscale raw scores to the spaces provided below the Profile Chart. Use the appropriate Appendix table in the STRS Professional Manual to obtain the corresponding percentile value for each raw score. **Profiling:** Plot the percentiles on the profile chart. Shaded areas indicate critical levels.



STRS Total score formula

$$- \frac{\text{Conflict raw score}}{5} + \frac{\text{Closeness raw score}}{5} + (30 - \frac{\text{Dependency raw score}}{5}) = \text{Total raw score}$$

Normative Comparison Group
(Appendix tables for each normative group are indicated in parentheses).

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Total Sample (A1) | <input type="checkbox"/> Caucasians (C1) |
| <input type="checkbox"/> Boys (B1) | <input type="checkbox"/> African Americans (C2) |
| <input type="checkbox"/> Girls (B2) | <input type="checkbox"/> Hispanic Americans (C3) |

Conflict	Closeness	Dependency	1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		1.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		2.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		3.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		4.	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		5.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19.	5	4	3	2	1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27.	1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28.	1	2	3	4	5

Subscale raw scores

Conflict Closeness Dependency

Psychological Assessment Resources, Inc./P.O. Box 998/Odessa, FL 33556
Toll-Free 1.800.331.TEST/www.parinc.com

Copyright 1991, 1992, 1994, 2001 by Psychological Assessment Resources, Inc. All rights reserved. May not be reproduced in whole or in part in any form or by any means without written permission of Psychological Assessment Resources, Inc. This form is printed in blue ink on carbonless paper. Any other version is unauthorized.

7 6 5 4 3 2 1

Reorder #RO-4799

Printed in the U.S.A.

Anexo IV

Pedido de autorização aos agrupamentos de escolas



Departamento de Psicologia,
Universidade de Évora,
Apartado 94
7002 – 554 Évora

Exm.^oa Senhor/a Director/a
do Agrupamento [REDACTED]

Sílvia Reis, psicóloga no Centro de Paralisia Cerebral de Beja e finalista do Mestrado de Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor da Universidade de Évora, vem desta forma solicitar a Vossa Excelência a autorização para a realização de um estudo acerca da inclusão de crianças com Paralisia Cerebral no 1º Ciclo do Ensino Básico, nas vossas turmas de 1.º ciclo, das quais façam parte crianças com esta problemática.

Aos Professores que colaborarem neste estudo será solicitada a resposta a uma Escala (uma por cada aluno da turma) e às crianças da turma ser-lhes-à solicitada a aplicação de uma Técnica Sociométrica.

Agradecendo desde já a Vossa atenção, aguardaremos a resposta tão breve quanto possível, para os seguintes contactos: (mail: silviacreis@gmail.com ou telm: 967988314 e mgss@uevora.pt)

Subscrevo-nos com cordiais cumprimentos,

A Orientadora de Mestrado

[REDACTED]

(Prof. Doutora Graça Duarte Santos)

Reis)

A Mestranda

[REDACTED]

(Sílvia

Évora, ____ de _____ de 20__

Anexo V

Autorização para os/as encarregados/as de educação para aplicação
da técnica Sociométrica



Departamento de Psicologia,
Universidade de Évora,
Apartado 94
7002 – 554 Évora

Exm.º Senhor Encarregado de Educação

Eu, Sílvia Reis, aluna do Mestrado de Educação Especial: Domínio Cognitivo e Motor da Universidade de Évora, venho desta forma solicitar a Vossa Excelência a autorização para a realização de um estudo acerca da inclusão de crianças com Paralisia Cerebral no 1º Ciclo do Ensino básico.

Às crianças que colaborarem da turma ser-lhes-á solicitada a aplicação de uma Técnica Sociométrica, e aos Professores que colaborarem neste estudo será solicitada a resposta a uma Escala (uma por cada aluno da turma).

Em caso algum será divulgada a identidade das crianças dentro ou fora da escola.

Caso permita a participação do seu/sua educando/a nesta investigação, preencha o pedido de autorização e devolva-o.

Subcrevo-me com cordiais cumprimentos,

A Orientadora de Mestrado

(Prof. Doutora Graça Duarte Santos)

A Mestranda

(Sílvia Reis)

Évora, ____ de _____ de 20__

Eu, _____ Encarregado(a) de
Educação do(a) aluno(a) _____
do ____ Ano, Turma _____, nº ____ Autorizo a participação do meu educando no
estudo acima referido.

O(A) Encarregado (a) de Educação

(assinatura do encarregado de educação)

Anexo VI

Escala STRS adaptada por Escada, Sampaio, Reis e Santos (2010)



Data de preenchimento: ____/____/____

Identificação do(a) Professor (a)

Sexo: F ☐ M ☐ Idade: _____

Professor(a) de E.E: ☐ Sim ☐ Não

Tempo de Serviço docente

☐ 0 a 5 anos ☐ 6 a 11 anos ☐ 12 a 17 anos ☐ 18 a 23 anos ☐ 24 a 29 anos

Tempo de serviço na Educação Especial

☐ 0 a 5 anos ☐ 6 a 11 anos ☐ 12 a 17 anos ☐ 18 a 23 anos ☐ 24 a 29 anos

Identificação da Criança

Nome da criança _____ Sexo : F ☐ M ☐ Idade : _____

Ano de escolaridade: _____

Aluno com Paralisia Cerebral ☐ **Aluno com outra NEE** ☐ **Aluno sem NEE** ☐

Há quantos anos acompanha o (a) aluno(a) em questão?

☐ 1 ano ☐ 2 anos ☐ 3 anos ☐ 4 anos ☐ 5 anos ☐ mais de 5 anos

Indique: _____ anos

Escala de Relacionamento Professor-Aluno

(Traduzido e adaptado de Pianta, 1996)

Formulário de Respostas

Por favor reflita no grau em que cada uma das seguintes frases se aplica ao seu relacionamento com esta criança ou adolescente (no caso do 3º Ciclo). Utilize a escala de pontuação que se encontra em baixo, CIRCULE o número apropriado para cada item. Se necessitar alterar a sua resposta. NÃO APAGUE! Marque uma X na opção errada e circule a resposta certa.

	1	2	3	4	5
Nunca se aplica	Às vezes não se aplica	Neutro	Aplica-se por vezes	Aplica-se sempre	
1 – Tenho um relacionamento meigo e afectuoso com esta criança	1	2	3	4	5
2 – Eu e esta criança, parecemos estar sempre aborrecidos (as)	1	2	3	4	5
3 – Preocupo-me se esta criança procurará conforto em mim	1	2	3	4	5
4 – Esta criança sente-se desconfortável ao meu toque e afecto físico	1	2	3	4	
5 – Esta criança valoriza o seu relacionamento comigo	1	2	3	4	5
6 – Esta criança parece ficar magoada comigo quando a corrijo	1	2	3	4	5
7 – Quando eu a elogio, ela enche-se de alegria	1	2	3	4	5
8 – Esta criança reage fortemente quando me separo dela	1	2	3	4	5
9 – Esta criança partilha, espontaneamente, informação sobre ela própria comigo	1	2	3	4	5
10 – Esta criança depende excessivamente de mim	1	2	3	4	5
11 – Esta criança irrita-se facilmente comigo	1	2	3	4	5
12 – Esta criança tenta sempre agradar-me	1	2	3	4	5
13 – Esta criança sente que a trato de forma injusta	1	2	3	4	5
14 – Esta criança pede a minha ajuda mesmo sem precisar	1	2	3	4	5
15 – É fácil estar em sintonia com o que esta criança sente	1	2	3	4	5
16 – Esta criança vê-me como uma fonte de punição e crítica	1	2	3	4	5
17 – Esta criança mostra-se magoada e com ciúme quando dou atenção a outra criança	1	2	3	4	5
18 – Esta criança fica zangada ou é resistente quando é chamada à atenção	1	2	3	4	5
19 – Quando esta criança se comporta mal, reage bem ao meu olhar ou tom de voz	1	2	3	4	5
20 – Lidar com esta criança para mim é desgastante	1	2	3	4	5
21 – Noto que esta criança copia o meu comportamento ou o modo como faço certas coisas	1	2	3	4	5
22 – Quando esta criança está de mau humor já sei que teremos um dia longo e difícil	1	2	3	4	5
23 – Os sentimentos desta criança para comigo são imprevisíveis ou podem-se alterar facilmente	1	2	3	4	5

24 – Apesar do meu grande esforço, sinto-me desconfortável face ao modo como nos relacionamos	1	2	3	4	5
25 – Esta criança reclama ou chora quando quer alguma coisa de mim	1	2	3	4	5
26 – Esta criança é manipuladora comigo	1	2	3	4	5
27 – Esta criança partilha abertamente os seus sentimentos e experiências comigo	1	2	3	4	5
28 – A minha interacção com esta criança faz-me sentir eficaz e confiante	1	2	3	4	5

Adaptado por Escada, Sampaio, Reis & Santos (2011)

Grata pela colaboração

Anexo VII

Análise factorial da escala aplicada no presente estudo

Análise das componentes principais através do método de extracção

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	7,049	25,176	25,176	7,049	25,176	25,176	4,451	15,898	15,898
2	4,049	14,461	39,637	4,049	14,461	39,637	3,535	12,626	28,524
3	1,842	6,580	46,217	1,842	6,580	46,217	2,674	9,549	38,073
4	1,580	5,641	51,858	1,580	5,641	51,858	2,629	9,390	47,463
5	1,274	4,549	56,407	1,274	4,549	56,407	1,797	6,417	53,880
6	1,217	4,347	60,754	1,217	4,347	60,754	1,559	5,567	59,447
7	1,118	3,995	64,748	1,118	3,995	64,748	1,484	5,301	64,748
8	,948	3,384	68,133						
9	,916	3,272	71,405						
10	,828	2,959	74,364						
11	,747	2,669	77,033						
12	,695	2,484	79,517						
13	,651	2,326	81,842						
14	,596	2,130	83,972						
15	,522	1,865	85,838						
16	,471	1,682	87,520						
17	,457	1,634	89,154						
18	,440	1,573	90,727						
19	,370	1,323	92,050						
20	,342	1,221	93,271						
21	,337	1,203	94,473						
22	,296	1,058	95,531						
23	,256	,916	96,447						
24	,245	,873	97,320						
25	,215	,768	98,087						
26	,205	,731	98,818						
27	,194	,691	99,510						
28	,137	,490	100,000						